

UNIVERSIDAD METROPOLITANA DEL ECUADOR



FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES

CARRERA
GESTIÓN EMPRESARIAL

TEMA:
GUÍA DE CALIDAD PARA LOS SERVICIOS DE OPTOMETRÍA EN OPTICA
ZAMBRANO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL

AUTORA:
BEPsy JESSENIa CEDEÑO JAIME

ASESOR
Lcdo. MICHEL TAMAYO SABORIT. MSc., Ph.D

GUAYAQUIL – 2021

CERTIFICADO DE ASESOR


UMET
UNIVERSIDAD
METROPOLITANA

Guayaquil, 27 de enero del 2021

Lic. Michel Tamayo Saborit, MSc., Ph.D., en calidad de ASESOR del Trabajo de Titulación

CERTIFICO

Que el trabajo de titulación para optar por el grado de **LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS** cuyo título es: **"GUÍA DE CALIDAD PARA LOS SERVICIOS DE OPTOMETRÍA EN OPTICA ZAMBRANO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL"**, elaborado por la Srta. **BEPSY JESSENIA CEDEÑO JAIME**, está en condiciones de ser entregado para que siga lo dispuesto por la **Universidad Metropolitana** correspondiente a la sustentación y defensa de la misma.


Lic. Michel Tamayo Saborit, MSc.; Ph.D.
Asesor del Trabajo de Titulación

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **BESY JESSENIA CEDEÑO JAIME**, estudiante de la Universidad Metropolitana del Ecuador “UMET”, Gestión empresarial, declaro en forma libre y voluntaria que el presente que versa sobre: **GUÍA DE CALIDAD PARA LOS SERVICIOS DE OPTOMETRÍA EN OPTICA ZAMBRANO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL** y las **expresiones** vertidas en la misma, son autoría de la compareciente, las cuales se han realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al referirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,



BESY JESSENIA CEDEÑO JAIME
C.I. 0931032080
AUTOR: BESY JESSENIA CEDEÑO JAIME

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, **BEPSY JESSENIA CEDEÑO JAIME**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, **GUÍA DE CALIDAD PARA LOS SERVICIOS DE OPTOMETRÍA EN OPTICA ZAMBRANO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**, modalidad (Proyecto de Investigación, Estudio de Caso, Sistematización de experiencias, Ensayo, Artículo Científico) de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, cedo a favor de la Universidad Metropolitana del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Metropolitana del Ecuador para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Atentamente,

 Firmado digitalmente por:
**BEPSY
JESSENIA
CEDEÑO JAIME**

BEPSY JESSENIA CEDEÑO JAIME
C.I. 0931032080
AUTOR: BEPSY JESSENIA CEDEÑO JAIME

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis hijas y mi esposo, gracias al apoyo de ellos hoy en día puedo seguir con pie de lucha.

A mis familiares por su apoyo constante durante este proceso

A mi tutor por su ayuda en cada uno de los procesos, haciendo posible este proyecto de la mejor manera.

BEPSY JESSENIA CEDEÑO JAIME

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por darme la fuerza para seguir adelante a pesar de todo lo que he pasado, él ha sido quien me ha dicho ponte de pie y continúa grandes cosas esperan por ti, y no se ha equivocado, gracias al hoy puedo ver la sonrisa de mis hijas y de mi esposo.

Agradezco a mi tutor PHD. Michel TamayoSaborit, quien es parte de esta investigación, con su tenacidad ha sabido darme las mejores pautas para el desarrollo de mi investigación

Agradezco al Doctor Rafael Soler quien dio pautas importantes en mi trabajo.

Agradezco a todos los maestros de la universidad Metropolitana quienes con sus conocimientos lograron formarme en mi especialidad

BEPSY JESSENIA CEDEÑO JAIME

ÍNDICE

CERTIFICADO DE ASESOR	II
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN	III
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR	IV
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTOS	VI
INDICE DE FIGURAS	III
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	5
1. MARCO TEÓRICO	5
1.1 Fundamentación teórica de la Calidad y su pertinencia en los servicios de la Optometría	9
1.1.1 Servicios de optometría y su pertinencia	11
1.1.2 Proceso de mejora continua y su pertenencia	15
1.1.3 Principio de la calidad según normas ISO	19
1.2 Consideraciones generales sobre el diseño y aplicación de guía de auditoría para la mejora de la calidad de los servicios de optometría.	21
1.2.1 Tipos de sistema de gestión de calidad para las ópticas de Guayaquil	22
1.2. 2 Implantación de un sistema de Gestión de calidad	24
1.2.3. Aspectos para la elaboración de una guía de buenas prácticas para la optometría	25
Norma de Atención	26
1.2.3.1 Requisitos de Una Guía O Protocolo De Atención al cliente	27
1.2.3.2 Selección y priorización de problemas	29
1.2.3.3 Revisión sistemática de la literatura	31
1.2.3.4 Revisión de Guías	33
1.2.3.5Evaluación de la evidencia	33
CAPITULO II	38
2.METODOLOGÍA PARA BUENAS PRÁCTICAS DEL SERVICIO DE OPTOMETRÍA EN ÓPTICA ZAMBRANO	38
2.1Técnicas y herramientas de investigación	38

2.1.2 Instrumento para validación de la guía de buenas prácticas en los servicios de optometría de óptica Zambrano.....	40
2.1.3Requisitos para la elaboración de una Guíaen base a la normativa ISO.	
Atención a pacientes.....	40
2.1.3.1 Planificación y control operacional.....	42
Control de procesos, productos y servicios suministrados externamente	46
2.2Producción y provisión del servicio.....	48
2.3Liberación de los productos y servicios	49
2.4 Selección de expertos para el proceso de auditoría de óptica Zambrano.....	51
CAPITULO III.....	56
3.GUÍA DE AUTOCONTROL PARA LA CALIDAD DEL SERVICIO.....	56
3.1 Requisito de operación 9001 en la gestión de buenas practicas	56
2 Aplicación Guía para la calidad de óptica Zambrano	66
Productos y servicios	68
Control de Salidas no conformes	70
CONCLUSIONES.....	77
RECOMENDACIONES	78
Bibliografía.....	79

INDICE DE FIGURAS

Ilustración 1. Aspectos de la calidad	14
Ilustración 2. Control de calidad	15
Ilustración 3. Organigrama de requisitos de calidad ISO 9011	66

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Planificación y control	43
Tabla 2. Requisitos para productos y servicios	44
Tabla 3. Diseño y desarrollo de los productos y servicios	45
Tabla 4. Control de productos y servicios suministrados externamente	47
Tabla 5. Producción y provisión del servicio	48
Tabla 6. Liberación de los productos y servicios	49
Tabla 7. Control de las salidas no conformes	50
Tabla 8. Nomenclatura para el procesamiento estadístico	52
Tabla 9. Nivel de precisión	56
Tabla 10. Encuestados.....	57
Tabla 11. Evidencia del instrumento de diagnóstico	57
Tabla 12. Encuestados	58
Tabla 13. Cuestiones metodológicas	58
Tabla 14. Encuestados	59
Tabla 15. Recursos de apoyo	59
Tabla 16. Encuestados	59
Tabla 17. Grado de conocimiento del cliente	60
Tabla 18. Proyectos	60
Tabla 19. Encuestados	61
Tabla 20. Estadísticos	61
Tabla 21. Precisión del instrumento de diagnóstico	62
Tabla 22. Existencia de la evidencia	63
Tabla 23. Metodologías que se utilizan	63
Tabla 24. Técnicas y recursos audiovisuales de apoyo	64
Tabla 25. Nivel de conocimientos de los problemas de salud	64
Tabla 26. Modelos para la mejora de la calidad	64
Tabla 27. Resumen del procesamiento de casos	65
Tabla 28. Estadísticos de fiabilidad	65
Tabla 29. Planificación y control operacional	67
Tabla 30. Productos y servicios	68
Tabla 31. Diseño y desarrollo de productos	70
Tabla 32. Control de salidas no conformes	71

RESUMEN

El presente proyecto tiene como finalidad destacar un procedimiento que mejore los procesos relacionados con la actividad de la optometría, como referencia la investigación está basada en el componente número ocho de la norma ISO 9001:2015 de la calidad, que tiene varios principios, en la cual se destaca para el proyecto el principio de enfoque basado en proceso, muy relacionado con el apartado ocho de la norma. En este sentido, es importante destacar la parte operativa para medir el proceso que se lleva a cabo en óptica Zambrano, misma que es recurrente a partir de una guía de auditoría de calidad como herramienta principal. El trabajo se divide en tres capítulos en correspondencia con los requerimientos de titulación: un primer capítulo dedicado a los fundamentos de la calidad y su pertinencia con los servicios de la Optometría, el segundo capítulo referente a la metodología para las buenas prácticas de la optometría en ópticas Zambrano y el tercero referido a la guía de autocontrol para la gestión de la calidad del servicio. El proceso de investigación permitió emplear los métodos teóricos y empíricos adaptados a la situación en este contexto, en función de arribar a las principales conclusiones y recomendaciones que permitirán la mejora del servicio en el área de operaciones.

Palabras Claves: Guía, Óptica, Servicio de Optometría, Gestión de la Calidad.

ABSTRACT

The purpose of this project is to highlight a procedure that improves the processes related to the optometry's activity, as a reference, the research is based on component number eight of the ISO 9001: 2015 quality standard, which has several principles, in the which highlights for the project the principle of process-based approach, closely related to section eight of the standard. It's important to highlight the operational part to measure the process that is carried out in Zambrano optics, which is recurrent from a quality audit guide as the main tool. The work is structured into three chapters in correspondence with the corresponding qualification requirements: a first chapter dedicated to the fundamentals of quality and its relevance to Optometry services, the second chapter referring to the methodology for good optometry practices in opticians Zambrano and the third one referred to the self-control guide for the management of service quality. The research process allowed the use of theoretical and empirical methods adapted to the situation in this context, in order to arrive at the main conclusions and recommendations that will allow the improvement of the service in the area of operations.

Keywords: Guide, Optics, Optometry Service, Quality Management.

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se aborda el tema de la calidad de las ópticas Zambranode la ciudad de Guayaquil y la necesidad de implementación de una guía de procesos de calidad, necesario para la mejora de los servicios en esta área de la medicina; para ello se ha considerado importante iniciar con la definición de calidad que aborda el diccionario de la Real Academia española, quien declara que es: “Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor”. Gallardo (2014) define como “el grado en que los productos cumplen con las exigencias de la gente que los utiliza” (pág. 354).

Los optometristas que participan dentro de un consultorio brindan un servicio y un producto, servicios de exámenes visuales y un producto tales como los lentes en función de la afección visual de cada potencial paciente.

Los servicios de salud visual que ofrecen cuando: Una persona carece de patologías oculares y errores refractivos, generalmente llamada agudeza visual son la Oftalmología y la Optometría las encargadas de corregir o dar solución a este tipo de problemas visuales, con la aplicación de las técnicas que se derivan de ésta profesiones. (Pichucho Muñoz, 2013, pág. 1).

Teniendo claro el concepto de la salud visual se puede decir que: Como toda empresa, deben enfrentar diversos desafíos, presiones, amenazas, para lograr mantener y desarrollar calidad en los servicios otorgados, deben saber cómo adecuar y adaptar las principales variables empresariales (tareas, tecnologías, estructura organizacional, personas y ambiente externo) en diferentes situaciones como: el surgimiento de nuevas tecnologías, la globalización, los cambios políticos, y los cambios en el conocimiento. En el mercado ecuatoriano las ópticas han tenido una tendencia al alza la cantidad de nuevos centros ópticos en la ciudad de Guayaquil es común ver como en sectores donde antes no había ópticas ahora ofrecen sus servicios al público.

Estos factores explican el entorno competitivo en el que están inmersas las empresas, y por cierto también nuestras organizaciones de salud las cuales luchan por tener una adecuada coordinación de procesos como también la generación de condiciones que hagan que exista una diferencia con el resto de los competidores en el área de salud y que a su vez entregue valor a los servicios otorgados

Los negocios de la optometría es un servicio que se encuentra en boga ya que para los optómetras y dueños del negocio encuentran materia prima barata para la elaboración de lentes armazones y demás, a pesar de que en Guayaquil existe la demanda de lentes la competencia cada vez es mayor ya que las micros empresas buscan vender más sus productos.

La calidad en salud se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. También es referida como la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario.

El proceso de mejoramiento de la calidad de Óptica Zambrano ubicada en la ciudad de Guayaquil debe cumplir con ciertas dimensiones como son: la dimensión técnica referida a que el prestador cuente con conocimientos, habilidades para la realización de procedimientos clínicos adecuados y oportunos de conformidad con las necesidades del cliente, la dimensión interpersonal referida a la interacción entre prestador y cliente en la actividad de atención, respeto y cordialidad mutua, por último, la dimensión de infraestructura que son las características del lugar como la limpieza, iluminación y ventilación del ambiente.

Es necesario que los prestadores de servicios de salud y los profesionales, conozcamos y demos cumplimiento a la normatividad existente para el control de la calidad de dichos servicios y formar parte del proceso que lleva a la buena administración de las

organizaciones y a la capacitación del personal que labora en ellas, para efectos de evaluar y mejorar la calidad de la atención en salud, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención de Salud sin embargo la calidad se puede ver comprometida a acciones que están implicadas dentro del negocio.

Planteamiento del problema

Los preceptos de calidad que rige el servicio de optometría presentan vulnerabilidades técnicas que afectan la satisfacción del cliente.

Hipótesis

Si se propone una guía de buenas prácticas, considerando requisitos de calidad, se contribuirá a la mejora del servicio de optometría y con ello a la satisfacción de los clientes.

Delimitación del problema:

Objeto: Proceso de Calidad del servicio de optometría.

Campo: Diseño de una guía de buenas prácticas de calidad.

Objetivo General

Diseñar una guía de buenas prácticas para mejorar la calidad y la evaluación de las ópticas en la ciudad de Guayaquil.

Objetivos Específicos

- Fundamentar teóricamente los principios de calidad asociado a los servicios de optometría.
- Explicar los instrumentos para la elaboración de una guía de buenas prácticas para la optometría
- Aplicar la guía de buenas prácticas en instalaciones de la ciudad de Guayaquil.

Los métodos propuestos para la ejecución las guías se implementaron los que se detallan en el cual se Describe con buenos detalles la forma en que se ha llevado a cabo la investigación. Este permite explicar la propiedad de los métodos utilizados y la validez de los resultados, incluyendo la información pertinente para entender y demostrar la capacidad de replicación de los resultados de la investigación.

Método empírico:

Observación científica: Estudiando el comportamiento de la satisfacción del cliente con respecto al trato que se le da en el servicio profesional. Conocer los indicadores para diagnosticar la vulnerabilidad del servicio y el comportamiento del cliente con respecto al resultado de las variables.

Método teórico:

En el marco teórico, todos los antecedentes se explican histórica y teóricamente En términos de calidad, calidad percibida, satisfacción del usuario, Calidad de la atención, calidad de la atención y revisión de ciertos dispositivos.

Histórico-lógico: Analizar la evolución de teorías y comportamientos importantes, de los estos procesos que guardan relación con la calidad del servicio de la óptica Zambrano.

Inducción y deducción: En el proceso de razonamiento, puede comprender la particularidad del proceso de comercialización, y luego continuar teniendo una comprensión más general del proceso, para que pueda pasar de este sentido común a otro nivel inferior de generalidad.

Análisis-síntesis: Al analizar cada factor que incide en el servicio y al descomponer las variables de la calidad, con el fin de comprender su comportamiento y determinar los principales factores que producen información veraz, en el proceso de investigación.

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de la calidad y su relación con la salud visual

Un nivel saludable de calidad de servicio es un tema que merece atención, porque En instituciones médicas, pacientes de diferentes edades (independientemente de la edad) Esta situación es la razón por la que debe investigarse. El nivel de atención brindado a las personas en diferentes países. La definición de calidad asistencial reúne otros aspectos de la calidad Tecnología de procesos de diagnóstico y tratamiento, recopilando habilidades de forma técnica Responda preguntas a los pacientes rápida y fácilmente, o anime Procedimientos médicos para que no asusten a los pacientes durante el tratamiento.

El problema de la calidad del servicio saludable siempre ha existido Importancia a nivel local o local de diferentes instituciones de salud Internacional. En Ecuador, uno de los principios rectores de la política sectorial es la calidad La atención médica como derecho obligatorio que debes tener Todo ciudadano que vive en Ecuador se llama Atención al usuario, satisfacción.

Parafraseando a (Nazate Leal, 2008) en los siguientes párrafos se resumirá la evolución de la Optometría a través del tiempo y los lugares donde se oriniraron. Es así que la Pre-optometría (antes del año 1300). Antes de la optometría (antes de 1300) y antes de la invención de los anteojos, las personas toleraban sus defectos visuales y a menudo eran marginados en la sociedad porque no podían desempeñar su papel (visión deteriorada). Los ojos con defectos visuales simples se consideran enfermos y fueron tratados por expertos en ese momento, pero no tenían una comprensión profunda de los defectos visuales. El evento histórico más importante en ese momento marcó el comienzo de la segunda fase, que fue la creación de anteojos para corregir defectos visuales.

En el siglo sexto antes de Cristo. Confucio (551-479 a. C.) Los ojos del zapatero usan "anteojos". Se recomienda usar esto Materiales como adornos o medicinas y Agrigento

(Sicilia) Mencionó la visión por primera vez alrededor de 495 aC). En el siglo quinto antes de Cristo. C. Griegos, romanos y árabes conocen la propiedad Espejo, quemaron la herida con una lente positiva, y La iluminación utiliza bolas de vidrio llenas de agua llamadas "cristales" encendedor. "Tal vez la primera oportunidad en el mundo es Aristófanes fueron construidos en 424. C. Usando bolas de vidrio soplado, Rellenar con agua. Sin embargo, su propósito no es ampliar la imagen, Pero concéntrate en el sol.

Los matemáticos griegos también se centraron en la óptica. Geometría. En los escritos del gran geólogo Alexander Euclides (siglo IV-siglo III aC), definió el horizonte y Doble propósito. Propuso una teoría, definida como la perspectiva de los ojos, no la perspectiva de los ojos. Los objetos vistos junto con los platónicos piensan que la percepción visual Cuando el "haz ocular" emitido por el ojo Objeto. Según la tradición, Arquímedes (287-212) defendió su ciudad. Siracusa, usando espejos "clásicos", son espejos cóncavos Grande para enfocar la luz solar en naves enemigas Quema el barco romano.

Optometría temprana (desde el año 1300 al 1900): Durante estos 600 años, se clarificaron los principios de la óptica y se crearon ayudas visuales. Como todos sabemos, los astrónomos, físicos, matemáticos y otros científicos han contribuido al desarrollo de la ciencia actual. Así como la medicina moderna debe atribuirse a anatomistas, fisiólogos, químicos, bioquímicos y bacteriólogos, la optometría también debe atribuirse a los primeros científicos en física. (Nazate Leal, 2008).

Los que contribuyen al desarrollo científico. En la historia se observan astrónomos, físicos, matemáticos, etc. científicos. Por lo tanto, la optometría debe atribuirse al cuerpo básico. físico. Las primeras lentes convergentes para uso clínico aparecen en la etapa tardía Siglo XIII en el norte de Italia. En este aspecto Tecnología de pulido de vidrio. El primer lote de lentes es para Presbicia, son convexos. Lente de miopía apareció durante cien años más tarde. Se desconoce la fecha exacta de su invención, pero hay una Sermón del fraile dominico Giordano de Pisa, en 1306 Diga: "Desde Haga lentes de vidrio que le den a las cosas buena visión.

Las primeras lentes de gafas estaban hechas de roca o vidrio de berilo; así que, por lo tanto, todos estos se llaman indiscriminadamente "Berry". El nombre "Glow" es Mantenga las gafas nombradas en Alemania, mientras Los franceses primero los llamaron "Bericles" y luego "Besicles".

NicoloCusano (1401-1464): Tituló a uno de ellos como Belillo y definió Los materiales son los siguientes: la piedra de bronce berilio es una excelente piedra incolora, Transparente, cavidad o convexo, que puede ver a través de Ella descubrió algo que antes era invisible. El siguiente paso es montar la lente en el marco, 1285 y 1300: combinaron madera, hierro, cuero, plomo, cobre o descargue dos de los cristales cortados y conéctelos con remaches Hazlos una unidad. Se agregaron más manijas Cómodo, conocido como lentes de remache. Se coloca armadura Póngalo en la nariz al estilo de pince-nez o pince. Sin duda si el monje dominicano AlexandrodellaSpina de Pisa o su amigo Salvino de Armati, la primera persona en Florencia en hacerlo. La lupa es Utilizado por relojeros, joyeros y comerciantes de telas.

Leonardo da Vinci (1452-1519) se destacó en el siglo XV. El estudió La estructura y función del ojo. Ha progresado un poco, pero hay al igual que sus predecesores, los defectos de la función visual. En la lente en lugar de la retina. Desarrolló una teoría visual en la que Quien comparó los ojos con la cubierta de la cámara. Muy probable En comparación con otros pintores de la época, Leonardo usaba cámara oscura incorpora principios de perspectiva en tus pinturas.

En el siglo XIX, la adaptabilidad del sistema se explicaba muy estrictamente. A diferentes distancias de visualización (por ejemplo, ajuste, describir el astigmatismo, su medición y uso. Trátelo tan bien como use un prisma. Aparecer en este período La unidad básica de medida de la potencia del sistema óptico: El concepto de dioptría, agudeza visual y descripción del campo de visión.

HermannSnellen (1834-1908) fue la persona que inventó la vista en 1862. Todavía está en uso hoy. El oftalmólogo francés Javal describió un oftalmoscopio simple en 1872.

Manejar y construir en cooperación con Schioetz. El instrumento es Optometristas y oftalmólogos utilizan rápidamente en diferentes partes Porque el oftalmoscopio se llamaba anteriormente Helmholtz es extremadamente difícil de manejar. El oftalmoscopio de Javal es Más comúnmente utilizado hoy. (Nazate Leal, 2008)

Optometría moderna (desde 1890 hasta el presente): Como todos sabemos, durante este período, la ciencia general ha hecho un gran progreso, y se puede decir que su crecimiento es geométrico. Como una de las ciencias, la optometría ilustra bien este punto.

A partir de hoy, a juzgar por la situación actual, el período de pre-optometría, optometría temprana y moderna no nos ha traído nada impresionante, pero las similitudes entre los optometristas en 1700 y 1900. La similitud entre 1900, Año 1999. El mayor crecimiento se ha producido gradualmente en las últimas décadas. (Nazate Leal, 2008) .

La ciencia general se ha desarrollado Este periodo es muy importante. A principios del siglo XX, el Dr. John L. Borsh Jr. produjo Con la ayuda de su padre, un cristal bifocal llamado KRIPTOCK. Estas lentes se usan para la miopía y la hipermetropía. En 1906, Bentson y Emerson introdujeron cristales bifocales. Se puede agregar una sola pieza, conocida con el nombre de ULTEX A través de la diferencia en la curvatura de la superficie de doble potencial. En la década de 1920, el uso de gafas de sol se hizo popular. de El fabricante de vidrio lanza muestras por primera vez colección de lentes de colores. Desde este momento las gafas de sol se han convertido en un elemento común, accesorios de moda. William Fleinbloom, 1936, en combinado con vidrio para hacer lentes de contacto. En 1948, Kevin Tuohy hizo la primera lente tolerable contacto rígido no transpirable.

En el siglo XXI, los grandes avances tecnológicos han producido diferentes tipos. Las lentes de contacto también intentan producir diferentes métodos para mejorar la calidad y el cuidado de los ojos; por ejemplo, en España. Más precisamente en la Universidad Complutense de Madrid en 2005 Publicaron un artículo titulado "Escultura fotográfica". Microóptica Optometría en el siglo XXI. "Una breve introducción a este artículo

Conocimientos básicos y aplicación de optometría técnica. La fabricación de componentes microópticos, llamados escultura. Ellos usan esta técnica para hacer una matriz de microlentes Para el aberrómetro Hartmann-Shack y la tabla de compensación Aberraciones oculares de orden superior (Nazate Leal, 2008)

Historia de la optometría en el Ecuador

La historia de la optometría en el Ecuador ha pasado por diferentes hitos importantes “En el siglo XX se funda un Consultorio en la Ciudad de Quito, Guayaquil y se dio el primer taller de Óptica. El hijo Luis Hernán Troya estudio en Estados Unidos y muere en un accidente en este mismo siglo”.

La óptica se desarrolló paralelamente en Quito y Guayaquil, el Sr. Luis Pablo Gil y Jeremías de origen alemán traen de nuevo la optometría. Se crea la Asociación de ópticos y optómetras con Juan Carlos Arroyo como presidente. Se establece la ley 8795, 369 y 550, nace el colegio de Ópticos-Optometristas aprobado por el registro 439, Primer Congreso de Optometría y salón de anteojos en Guayaquil, el Primer Congreso Latinoamericano de óptica y optometría, centros de enseñanza para la óptica y la optometría, se funda la Universidad estatal de Guayaquil y tecnólogo médico de Optometría y el Primer Congreso Bolivariano. (Pinilla, 2008).

1.1 Fundamentación teórica de la Calidad y su pertinencia en los servicios de la Optometría

La fundamentación teórica se muestra a través de la conceptualización de aspectos claves de la calidad en su proceso aplicado a una sectorización de su norma, o lo que es lo mismo aplicado a un ítem.

Generalidades de la calidad

Recogemos las aportaciones de (Gento Palacios, 2002)

En donde se define la calidad como: Es el rasgo atribuible a entidades individuales o colectivas cuyo componentes estructurales y funcionales responden a los criterios de

idoneidad máximo que cabe esperar de las mismas produciendo como consecuencia aportaciones o resultados valorados en grado máximo. (pág. 11).

Se detallan Componentes del sistema de garantía de calidad:

- Evaluación de la calidad de recursos: número de recurso humano, físico, equipo e insumos.
- Evaluación de la calidad: registro de historias clínicas e incapacidades.
- Auditoría clínica directa: atención diagnóstica y terapéutica adecuada, calidad técnica de los profesionales y uso eficiente de los recursos.

Ventajas de la calidad

La calidad de un servicio genera toda una serie de ventajas a cualquier institución en salud. entre otra tenemos:

- Mayor retención de clientes (Mantener la fidelidad de los clientes)
- Evitar la insatisfacción del cliente
- Disminuir costos sin dejar de realizar productos de calidad
- Satisfacción y compromiso de los empleados. (Durán Silva, 2012, pág. 4).

OPS / OMS

Propone como definición de calidad de las instituciones:

- Alto grado de satisfacción por parte de los usuarios externos.
- Un mínimo de riesgo para los usuarios externos e internos.
- Alto nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos de las instituciones. Dentro de las responsabilidades que reposan en el gestor o administrador se encuentra la coordinación cuya función principal es la de integrar, coordinar, agrupar, dirigir y tomar decisiones a través del liderazgo, conocimiento y habilidades que posea a fin de lograr en su equipo de trabajo un buen ambiente laboral, calidad en el servicio y autonomía en el ejercicio de las funciones, las mismas que realizarán el seguimiento y evaluación siguiente:
 - Controlar que los insumos médicos y los medicamentos sean abastecidos en el tiempo oportuno de acuerdo a las necesidades.

- Promover y participar en los procesos de compra y licitación de medicamentos, insumos y equipos médicos necesarios para cumplir con la demanda.
- Analizar y evaluar los resultados de los procesos de atención médica y servicios hospitalarios recibidos.
- Alcanzar la excelencia en calidad de servicios prestados a través del desarrollo de nuevos proyectos investigativos.
- Permitir la aplicación de las normativas en la prestación de servicios hospitalarios (Valdivieso Salazar, 2015, pág. 9)

Importancia de la salud visual

El examen temprano a los niños permite identificar a tiempo cualquier patología y poder remediarlo cuando todavía se puede. La mejor medicina sigue siendo, por encima de toda la prevención

Hay muchos problemas visuales hoy en día, por aquellos que están expuestos principalmente al nivel actual dispositivos electrónicos: como computadoras, tabletas o teléfonos inteligentes. Las personas están más expuestas a ellos todos los días, especialmente aquellos que consideran Su uso es necesario

Óptica

Cuando hablamos de óptica, está estrechamente relacionada con todos los factores de visión y su entorno, por lo tanto, la óptica también es una tienda especializada, ubicada en un departamento específico, donde las ventas como Los profesionales pueden proporcionar lentes, monturas, gafas de sol y otros servicios. Se especializa en salud visual. "Por otro lado, la tecnología de fabricación de lentes y otros equipos puede mejorar la visión de pacientes con enfermedades como el astigmatismo o la miopía".

1.1.1 Servicios de optometría y su pertinencia

En consonancia con lo anterior, la optometría es una profesión sanitaria, sus retos y oportunidades Proponer su propio enfoque y mirar hacia el futuro significa que los optometristas deben adoptar una La atención se centra en la atención al paciente, que

ocupa el valor fundamental de la industria. No es suficiente ser un buen médico. Debe ser una buena persona, cultivar los valores y virtudes profesionales y desplegarlos en la enfermería y la atención de la salud.

Según, el Colegio de Optometría de Reino Unido define al optómetra profesional como aquel:

Personas honestas y conocedoras, comportamiento ético en el mejor interés del paciente de las siguientes maneras El uso de sus conocimientos y su capacidad y juicio crítico, la mejora de la comunicación. Efectivo para pacientes, colegas, otros profesionales de la salud y miembros de la comunidad, Realizar de forma activa la orientación profesional. (Molina Montoya , 2020, pág. 3)

El Optometrista es el que practica la Optometría. Un profesional que se ocupa del cuidado de la salud, entrenado para examinar y prescribir tratamientos no quirúrgicos. Es una ciencia y un arte estudiar todos los defectos fisioópticos de la visión, incluidos los defectos de las funciones refractivas y musculares y oculares, y corregir o ayudar a través de lentes, prismas, entrenamiento muscular y otras medidas. El alcance de la optometría varía con las leyes específicas de cada estado. (García Touchie, 2007)

Según el Ministerio de salud Pública del Ecuador se denominan ópticas o almacenes de Óptica a los establecimientos técnicos dedicados al expendio de lentes correctores para anteojos, de acuerdo a la receta del médico optometrista u oftalmólogo. Debe ser regido por un óptico y disponer de personal capacitado. El local para el establecimiento de una óptica debe ser:

- De aproximadamente 30 m² (mínimo), cuando sea destinado exclusivamente a la venta de lentes y objetos ópticos.
- De 50 m² cuando se incluya el centro Optometrista.
- De 80 m² cuando, se integre el taller o laboratorio de óptica.
- Todos los locales deberán disponer de: servicio higiénico y lavabo, buena ventilación, buena iluminación natural o artificial, paredes con pintura lavable, cielo raso liso y pisos con material de fácil aseo.

Cuando se habla de óptica se relaciona de manera inmediata a la visión y a todos los factores que lo rodean, una óptica también es un comercio especializado, ubicado en sector específico en donde comercializa productos de línea óptica como lentes, marcos, gafas de sol y demás servicios que puede ofrecer un profesional especializado en la salud visual. “Así mismo por otra parte, es la técnica para fabricar lentes y otros dispositivos que permite que la gente con afecciones tales como el astigmatismo o la miopía vean mejor”. (Viqueira Pérez, Martínez Verdú, & De Fez Saiz, 2003, pág. 256).

La óptica es una disciplina física que estudia la luz en principio. Puede impresionar a las personas, Es una energía emitida por algunos objetos generalmente calientes o disipadores. Tiene las características de propagarse en línea recta y ser absorbida. Atrapado por los ojos. El objetivo insertado entre la fuente de luz y la pantalla muestra una línea recta de luz en la proyección de sombra.

Principios de calidad desde el Marco general

Enfoque basado en la satisfacción del cliente para sobrevivir y competir.

- Cultura de calidad centrada en la mejora continua.
- Implicación de la alta dirección.
- Participación de todos los miembros de la organización a través del trabajo en equipo
- Un adecuado sistema de comunicación que permita el flujo de información en todos los sentidos
- Involucración de los proveedores
- Sensibilidad y preocupación de la organización por su entorno social y medioambiental (Tarí Guilló, 2006, pág. 36).

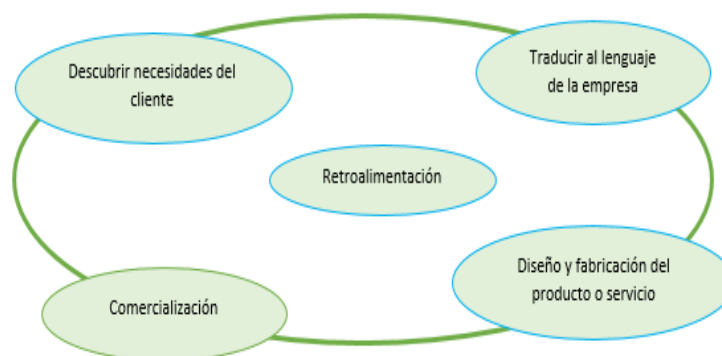


Ilustración 1. Aspectos de la calidad

Fuente: (Tari Guilló, 2006, pág. 47)

Elaborado por: BepsyJessenia Cedeño Jaime

Marco Conceptual

Optometrista: “Es el profesional de atención primaria en salud visual y del sistema ocular proporciona el cuidado de la visión que incluye la refracción, detección de alteraciones oculares y rehabilita anomalías del sistema visual” (Plainis, 2018)

Optometría:

El concepto de optometría del Consejo Mundial de Optometría OMA, (siglas en inglés) y adoptado por la Asociación Latinoamericana de Optometría y Óptica (ALDOO) dice:

La Optometría es una profesión al cuidado de la salud visual que es autónoma, educada y regulada (licenciada/registrada) y los optómetras son los profesionales encargados del cuidado primario del ojo y el sistema visual que proveen cuidado comprensivo del ojo y de la visión, incluyendo la refracción y despacho de anteojos, la detección o el diagnóstico y la derivación de las enfermedades del ojo; y la rehabilitación de las condiciones del sistema visual. (Consejo Mundial de Optometría, s.f.)

1.1.2 Proceso de mejora continua y su pertenencia

Control de Calidad

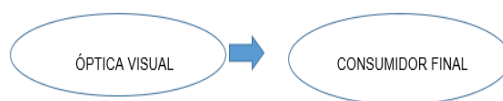


Ilustración 2. Control de calidad

Fuente: (Optica Zambrano, s.f.)

Elaborado por: BepsyJessenia Cedeño Jaime

Si bien, es cierto que es a partir de principios del siglo XX cuando se empieza a formar lo que hoy conocemos por gestión de la calidad, sobre todo a raíz del desarrollo de la fabricación en serie. A comienzos de siglo, Frederick W. Taylor (1856-1915), desarrolló una serie de métodos destinados a aumentar la eficiencia en la producción, en los que se consideraba a los trabajadores como máquinas con manos. Esta forma de gestión, conocida como Taylorismo, ha estado vigente durante gran parte de este siglo, y aunque está muy alejada de las ideas actuales sobre calidad, fue una primera aproximación a la mejora del proceso productivo. (Palencia Perez, 2008, pág. 21).

Según (Palencia Perez, 2008)

Por ello, llevar a cabo una implementación de un Sistema de Gestión de Calidad tiene por objeto establecer, documentar, implementar y mantener los procesos que permitan cumplir la misión de la institución a través del mejoramiento continuo, que se logrará por medio de la metodología PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar). (pág. 16)

El Control de la Calidad tiene como objetivo elevar y mejorar las condiciones de uso del producto y/o servicio, que sean superiores a los que el cliente espera recibir mejorando su nivel de vida con un precio accesible. Marcando la diferencia, logrando fidelizar a los pacientes.

Se conviene planear el control de calidad teniendo presente:

¿Cómo cumplir con las expectativas del cliente?

Cada expectativa debe especificarse como una norma de producción.

Calidad en el servicio:

1. Los procedimientos de examen clínico no serán interrumpidos por el público en general ni alterados por ruidos exteriores.
2. Se preservará la confidencialidad de las conversaciones con los clientes.
3. Las historias clínicas de los pacientes deben custodiarse en todo momento de manera segura. Ningún sistema de información, sea de carácter administrativo, clínico, científico-profesional, de investigación o cualquier otra naturaleza, comprometerá el derecho del paciente a la intimidad.
4. Todo banco informatizado de datos clínicos optométricos deberá quedar bajo la responsabilidad de un profesional óptico-optometrista designado para ello; dichos bancos no podrán estar conectados con otros bancos no sanitarios.
5. El óptico-optometrista debe asegurar, en la medida de lo posible, la continuación adecuada de la atención a los pacientes cuando se venda o se traspase un establecimiento o consulta de óptica y optometría, se disponga de él de otra manera, o cuando una asociación finalice.

Clientes

Para facilitar la venta de los productos no solo basta con saber cuáles son sus gustos, sus preferencias, donde viven, sus ingresos, etc. Es necesario realizar un análisis de las necesidades de los clientes con respecto al producto que se desea ofertar, cuáles son los pensamientos de los posibles compradores hasta el momento que decide la compra de un producto y por qué ha tomado la decisión de compra. Si su personal no piensa en términos de cliente, sencillamente no piensan. Si no están atendiendo directamente a un cliente, harían bien en atender a alguien que los sea. Si no presta atención a sus clientes alguna otra empresa lo hará.

Control de calidad de las máquinas

Autor refractómetro

Es el equipo que da en forma computarizada y automática la presencia de diferentes tipos de defectos refractivos como: miopía, hipermetropía, astigmatismo, distancia pupilar.

Se le indica al paciente que adopte una postura adecuada.

Luego que apoye la barbilla o mentón y la frente en contacto con el borde superior del equipo.

Se le orienta que mire al frente sin hacer movimientos con la mirada.

Se observa que los puntos de orientación se encuentren nítidos y definidos.

Se presiona el botón.

Luego se le indica al paciente que parpadee para eliminar cualquier acumulación o película lagrimal.

Se procede con la misma técnica hacia la otra vista.

Una vez terminado el proceso, se presiona el botón de imprimir.

Pasos para un Examen optométrico:

1. Información del paciente: nombres, apellidos, edad, sexo, raza, ocupación.
2. Anamnesis (Conjunto de datos que se recogen en la historia clínica de un paciente con un objetivo diagnóstico)
3. Interrogatorio al paciente sobre las dificultades visuales y los síntomas asterópticos que presenta, los antecedentes refractivos familiares y la edad.
4. Se toma la agudeza visual del paciente a cada ojo por separado para la visión de lejos.
5. Esquiacopia; es la técnica objetiva utilizada para determinar el estilo refractivo del paciente.
6. Se comienza a colocarles lentes oftálmicos al paciente dependiendo del defecto refractivo que presente y el grado de disminución de la visión.
7. Hasta obtener la mejor visión que alcance el paciente.

8. Luego procedemos a corregir la presencia de la presbicia de acuerdo en la edad del paciente, mediante la tabla de kats.

9. Se verifica la distancia naso pupilar.

10. Se le explica al paciente el defecto refractivo que presenta, como debe de usar, el tipo de lentes que debe llevar, de acuerdo a las necesidades tanto visual como laboral y el proceso de adaptación y cuidado.

Materiales en lentes oftalmológicos:

CR-39.- hecho de resina sin tratamiento en la elaboración. Su forma se caracteriza por su graduación es decir si es de alta será gruesa la mica. Presenta gran resistencia a la abrasión y al calor, ya que se puede usar continuamente a temperaturas de hasta 100° C y durante una hora a 130° C.

High Index.- en masa delgada y con tratamiento su masa es más delgada con mayor graduación. El lente de alto índice es una buena opción para las personas que tienen un alto grado de miopía – a los que tienen este problema también se los llama “cortos de vista” debido a la dificultad de focalizar objetos lejanos. El lente de alto índice puede desviar mejor los rayos de luz, y a su vez utilizar menor cantidad de material en los lentes para gente con miopía e hipermetropía.

Anti Reflex.- una fina y delgada capa de película que se aplica sobre el lente para reducir reflejos y eliminar el deslumbramiento. Este tratamiento ofrece claras ventajas clínicas y estéticas para los pacientes, permitiendo al usuario mayor comodidad a través del lente y evita el efecto espejo, ofrece al óptico la oportunidad de aumentar su margen de utilidades.

Polycarbonato. - su estructura elaborada con polímeros artificiales esta mica se caracteriza por su gran resistencia a los impactos. Sin embargo, es más propenso a las ralladuras Armazones.

Arcos completos. - son más accesibles a cualquier graduación, su ajuste es más eficaz, además resistentes anti accidentes ocasionados por el paciente/cliente.

Medio armazón. - la adaptación de la lente oftálmica es fácil ya que puede aumentar o reducir el tamaño por el hecho de no tener un tamaño definido, son manipulables en sus parámetros y con mejor estética.

Aspectos generales.

Dentro de los servicios de calidad debemos tomar en cuenta dos grandes directrices que son el preámbulo principal de la entrega de los servicios de salud, la universalidad y la equidad en el acceso direccionado hacia la prevención y tratamiento de la enfermedad, para lo cual este servicio debe mantener la coordinación entre los diferentes niveles existenciales en la casa de salud que ayuden a disminuir barreras de acceso directo al servicio, disminuyan los tiempos de espera, los procesos clínicos sean mejor direccionados o gestionados, el servicio en atención sea con calidad y calidez, permita la satisfacción del usuario y profesional en la atención recibida, este sistema de atención dirige sus actividades y servicios hacia la excelencia con capital humano eficiente e inmerso en el programa y objetivos de la atención en salud.

1.1.3 Principio de la calidad según normas ISO

El estudio de los servicios de calidad toma como referencia normas internacionales de calidad ISO 9000, aplicando sus 8 principios de calidad que hacen parte de las mejores prácticas de organización empresarial actual.

Enfoque al cliente

El enfoque al cliente es un principio que se basa en los requerimientos del cliente: Estos principios dependen de sus clientes y por tanto deben entender sus necesidades actuales y prever las futuras, con el objetivo de excederlas en todo momento.

Liderazgo

El principio de calidad Liderazgo, mismo que será utilizado para la elaboración de la guía de calidad, el liderazgo consiste en que La condición de líder se gana cuando una dirección, gerencia o persona, establece la unidad de propósitos entre esa dirección y los componentes de la organización.

Compromiso de las personas

El principio de involucrar al personal: Para que un negocio funcione el personal debe realizar su trabajo y debe estar ligado a todas las actividades del negocio, es decir los negocios de optometría deben de ser participativos; Las personas, en todos los niveles, son la esencia de la organización. Informarlos y educarlos sobre los objetivos y métodos de la organización les permite comprometerse, y al hacerlo, utilizar a plenitud sus habilidades en beneficio de la organización y de su propio crecimiento o experiencia

Enfoque basado en procesos

La organización del proceso se basa en las actividades realizadas dentro del negocio. Todo el contenido debe ser administrado por el proceso para que los empleados puedan saber qué hacer. El negocio que defiende el objetivo ha definido su estructura empresarial a través del diagrama de flujo. Cuando las actividades y sus recursos se gestionan como procesos, los resultados se pueden obtener de manera más eficiente. La organización por proceso también requiere un concepto básico simple.

Mejora

Con indicadores y procesos claramente definidos, los objetivos de mejora siempre son obvios. Sin embargo, las prioridades basadas en los recursos económicos y humanos no siempre son tan obvias. Si el objetivo es fácil de alcanzar, entonces la administración conducirá a la holgura; si el objetivo no parece factible, conducirá a la indiferencia. El principio de mejora continua produce buenos resultados en el proceso.

Hechos y datos para la toma de decisiones basada en la evidencia

Los hechos y las cifras se reflejan en: indicadores, objetivos y logro de objetivos. Una secuencia clara guía a cualquier participante en el proceso y a cada grupo para mejorar sus resultados. El único problema que puede evitar que la secuencia se ejecute correctamente es la falta de entrenamiento o formación.

Relaciones entre partes interesadas

La organización, sus clientes, proveedores, empleados y socios son interdependientes. Una relación de beneficio mutuo es lo mejor para todos, y todas las partes interesadas deben ser conscientes de ello.

(Alemán, 2000).

1.2 Consideraciones generales sobre el diseño y aplicación de guía de auditoría para la mejora de la calidad de los servicios de optometría.

Las buenas prácticas en el servicio de optometría se ve involucrada en La calidad misma que viene desde los principios involucrada en un sistema de gestión empresarial, En relación con la producción, el objetivo es Hacer el producto o servicio El propósito de reducir costos mientras se mantienen los costos Establecer unidad y estandarización Por la compañía. (Teruel Cabrero, y otros, 2006).

Esta idea inicial evolucionó con el desarrollo económico y la naturaleza internacional de la acción. Nuestro tiempo no solo se considera como especificaciones de productos o servicios, sino que aún existe la necesidad de que los clientes obtengan su satisfacción y mejoren la competitividad de la empresa. Al aumentar la lealtad del cliente a los usuarios o consumidores. El concepto de calidad actual es el resultado de varios conceptos complementarios, recorre toda la historia y se sigue de una manera muy breve:

- Cumplir con las especificaciones Producto o servicio, un concepto básico centrado en la organización, basado en el control estadístico del producto. llevar a cabo
- Satisfacer las expectativas del cliente, A pesar de los mismos estándares a este respecto Pueden ser escasos o pueden estar distorsionados debido a influencias externas como la percepción subjetiva, la publicidad, etc.
- En términos de valor Precio, calidad y proceso. Debe vincularse al costo y al precio Fin del producto o servicio. esto es Puede causar distorsión porque Los productos con bajo costo y alto consumo no significan necesariamente Calidad.

- Como una persona excelente, comprenda el producto o servicio lo mejor posible, Esto requiere el compromiso de toda la organización. Servicio o producto de calidad. Genere una mayor confianza del cliente desde cualquier parte del mundo globalizado. Se puede definir como un servicio o Uno de los productos sobresalientes. Utilizan los mejores componentes disponibles, la mejor administración y los mejores componentes. Ejecutar procesos incluso si son Conceptos difíciles y Definición objetiva de indicadores.

La aplicación de estos modelos para la mejora de la gestión constituye un instrumento valioso de aproximación a la excelencia en la ejecución de los procesos de servicios privados, con el fin de satisfacer al máximo las expectativas de los clientes de las optometrías de la ciudad de Guayaquil.

La aplicación del modelo de calidad debe Apoyado por la orientación Resultados y marco Puntos de referencia objetivos, rigurosos y estructurados para realizar el diagnóstico de la organización y lograr la consistencia necesaria Línea de construcción Mejora continua. La aplicación del sistema de gestión de calidad debe promover la comprensión de los aspectos más relevantes de la realidad de la organización, y debe construir ventajas y Débil, debe permitir que se establezcan estándares Comparar y analizar buenas prácticas.

1.2.1 Tipos de sistema de gestión de calidad para las ópticas de Guayaquil

Esa guía proporcionara información detallada de cómo obtener un servicio de calidad. Por lo general las ópticas de la ciudad de Guayaquil no tienen un sistema de gestión de calidad es ahí donde nace la necesidad de la presente guía para la calidad del servicio de ópticas de la ciudad de Guayaquil.

Para definir con precisión los objetivos y los resultados esperados, El sistema debe comenzar con los resultados del análisis. La posición actual de la compañía con respecto

a su entorno, mercado y competencia. Por lo tanto, durante la gestión del sistema, siga actualizando los objetivos para lograr los mejores resultados la satisfacción del cliente.

Es conveniente incluir definiciones de proyecto dentro del alcance del proyecto. La preparación de acciones de recursos humanos es muy importante a este respecto, porque la adopción exitosa del sistema depende en gran medida de los participantes aceptan el cambio y la actitud proactiva.

Ventajas de obtener un sistema de Gestión de calidad

A continuación, se muestran las ventajas de obtener un sistema de calidad, cuando se trata de sistemas de gestión de calidad, se debe mencionar las normas ISO. Estos acrónimos corresponden a la Organización Internacional de Normalización, que no es más que la entidad responsable de implementar estándares internacionales para las empresas. (Escuela Europea de Excelencia, 2018)

Cientes satisfechos: El objetivo principal de implementar un sistema de gestión de calidad es poder cumplir con todas las expectativas establecidas por los clientes. Todo el proceso está dirigido a este objetivo.

Adquiera nuevos clientes: siga los estándares establecidos por el sistema de gestión de calidad para brindar seguridad a los clientes potenciales. La razón para adquirir nuevos clientes es que la organización proporciona productos y servicios de alta calidad, lo que refleja una buena imagen, lo que implica el uso de un sistema de gestión de calidad que reconoce los procedimientos realizados durante el proceso de producción. Al obtener la certificación de la norma ISO 9001, puede asegurarse de que un excelente servicio al cliente ayude a la contratación.

Mejora los procesos de la organización: los procesos ejecutados en las actividades de producción siguen estándares para garantizar que se cumplan los estándares que los hacen procesos optimizados.

Diferencias con la competencia: las organizaciones con certificados ISO 9001 siempre se destacan de la competencia. El hecho de tener un sistema de gestión de calidad

certificado establece una imagen muy positiva en los clientes potenciales, lo que le da a la organización una ventaja sobre otras organizaciones.

Menores costos sin afectar la calidad: es necesario mejorar la calidad de los productos o servicios sin afectar su calidad. Se trata de optimizar procesos y eliminar tiempo innecesario o costos de recursos.

Cumplir con los requisitos de gestión pública: para participar en cualquier competencia provista por la administración pública debe tener un certificado ISO 9001; de lo contrario, no podrá elegir participar.

Cumplir con los requisitos del grupo subordinado: en algunas organizaciones, en la mayoría de las compañías multinacionales, la certificación del sistema de gestión de calidad es un requisito básico para convertirse en miembro del grupo, y garantizar que ningún miembro pueda permitir que el producto autosuficiente o problemas de calidad del servicio

Hay cinco razones que se pueden usar como objetivos.

Implementar calidad y mejorar el sistema de gestión:

1. El deseo de mejorar la calidad del producto y el valor agregado, y Brindar servicios internos y externos a los clientes.
2. Promover la creatividad, la innovación y el aprendizaje organizacional.
3. Mejorar la eficiencia y el retorno de la inversión de capital o Accionado.
4. Optimizar la productividad y la contribución de los empleados.
5. Mejorar la competitividad del mercado.

1.2. 2 Implantación de un sistema de Gestión de calidad

Planificación:

- Aceptar que algunas cosas no Yendo bien, todos podemos hacer algo Mejorarlos. Para esto, debes estar dispuesto a cambiar. Si todo está bien, no sé Necesitan cambiar sin mejorar, No se requiere calidad. tener Intención, cambiar voluntad y mejorar dirección.

- Aceptar que puedes ver Las cosas son diferentes: esto es imprescindible Personas involucradas en el proceso. Sea proactivo y trabaje en círculos Influencia. La clave es siempre comenzar Avanzar en el camino elegido.
- El equipo directivo debe estar dispuesto a liderar con el ejemplo y ser coherente. Trabajando duro. La palabra se puede persuadir, pero el ejemplo se arrastra
- No deberías comenzar una aventura solo. La colaboración en la web es muy conveniente. Compartir planes, experiencias y desafíos con otros supervisores y centros ayudará un montón de. El primero es la cooperación interna, con uno o más patrocinadores. Proceso, pero es esencial obtener la cooperación del gobierno
- Estar dispuestos a aprender Pase la acción sin respuestas Dudamos de antemano, pero no lo hicimos Improvisación, siempre trabajando de cierta manera. plan. Haz lo que haces bien Diario, semanal grande
- Sugirió Herramientas complicadas Cada centro Debes liderar el proceso, pero te ayudará Confíe en los consejos.
- Todo lo anterior es conveniente, pero Es esencial tener un plan, Visualiza las posibles soluciones El futuro es ahora. Esto nos permite aprovechar las oportunidades que surgen durante el proceso de desarrollo.

La política de la calidad

Declarar públicamente nuestra misión como Center y nosotros cumplimos nuestros compromisos Cumple con los requisitos de las normas ISO 9001: 2000, y mejorar continuamente la eficiencia del sistema.

1.2.3. Aspectos para la elaboración de una guía de buenas prácticas para la optometría

Las Guías son instrumentos para mejorar la calidad de la atención de las personas. Permite estandarizar los criterios para evaluarla, ya que con estos instrumentos se da mayor importancia a las intervenciones efectivas, basadas en pruebas científicas y se desalienta la utilización de otras intervenciones de efectividad dudosa.

La razón principal para la existencia de las Guías o Protocolos, es contar con términos de referencia o parámetros que permitan valorar la calidad de la atención que se ofrece. La práctica de atención a las personas es variable, tanto en la utilización de los recursos de salud como en los resultados obtenidos, atribuibles a las diferencias en la oferta de servicios y a la disparidad en la prestación de los mismos. Las guías permiten resolver este tipo de variabilidad, ya que definen la secuencia, duración y responsabilidad de cada equipo o proveedor, para la atención a las personas; esto optimiza las actividades del personal de los servicios, en el abordaje de los problemas o situaciones de salud, con lo que se logra mejorar la utilización del tiempo, de los recursos y mejorar la calidad de la atención.

Las Guías

Son documentos esencialmente orientadores, que resumen la mejor evidencia disponible, sobre la efectividad de las intervenciones utilizadas en el manejo de un problema o situación de salud. Este documento puede ser la base para elaborar una guía de atención. El método principal de estas son las “Revisiones Sistemáticas de la Literatura”. Con frecuencia incluyen una calificación de la calidad de la evidencia que apoya cada recomendación.

Norma de Atención

La norma de atención contiene información semejante a una guía de atención o una guía de práctica clínica, pero esta tiene carácter impositivo a nivel del país y debe ser cumplida por todo centro de salud, público o privado.

Protocolos Los protocolos son instrumentos de aplicación, de orientación, eminentemente práctica, que pueden o no resumir los contenidos de una Guía de Práctica Clínica o Guía de Atención.

Guía de Atención

Las Guías de Atención son un instrumento que contiene los lineamientos técnicos para la atención, orientan al personal de los servicios y se aplican a las personas que presentan un determinado problema o situación de salud, con un enfoque de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en la red de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social. Se construyen con base en la metodología de gestión de procesos. Aseguran la calidad de las intervenciones en salud y define la secuencia y el cuidado que se debe tener al proporcionar la atención.

Especifica los objetivos de intervención en cada fase de la historia natural de la enfermedad, conjugando la medicina basada en la evidencia y las dimensiones en la calidad de atención, sin reemplazar el juicio clínico del profesional.

Permite la coordinación e información entre niveles, detalla las actividades en la atención de las personas con un problema o situación de salud específico y se optimiza la secuencia de acciones a realizar, para dar una perspectiva multidisciplinaria que es capaz de identificar:

- Las expectativas en la atención de las personas en los servicios institucionales.
- Los momentos que son críticos en la atención de las personas en los diferentes escenarios de los servicios de salud.
- Los métodos para mejorar la calidad y el costo beneficio de la atención de las personas.

Las guías de atención elaboradas con esta metodología oficial tienen carácter impositivo a nivel institucional.

1.2.3.1 Requisitos de Una Guía O Protocolo De Atención al cliente

La unidad o establecimiento que considere necesario elaborar o actualizar una guía o protocolos, debe realizar el trámite ante el Grupo Conductor según cronograma oficial mediante una carta de solicitud del aval correspondiente para la construcción de la guía

o protocolo de atención, que incluya la descripción del problema y los objetivos, según se establece en este mismo documento.

Desarrollo de una guía de atención o protocolo Para elaborar una guía de atención, deben seguirse los siguientes pasos:

El Grupo Conductor selecciona un problema o situación de salud según la priorización establecida, el cual puede ser de interés local o nacional o un grupo de profesionales de una unidad específica selecciona un problema.

El Grupo Conductor conforma o avala un Grupo Ejecutor que realiza lo siguiente

: • Revisa y analiza la bibliografía y evidencia científica relativa al problema o situación de salud por atenderse.

- Analizar y diseñar el proceso de atención del problema o situación de salud.
- Desarrolla un documento borrador de Guía de Atención o protocolo del problema específico o situación en salud basado en el formato de presentación establecido.
- Presenta un borrador de la Guía o protocolo a diferentes actores del proceso de atención en todos los niveles, lo mismo que a organizaciones de profesionales.
- Presenta el borrador de la Guía al Grupo Conductor de la Sub-Área Gestión Técnica en Servicios de Salud para su aval.

Valida el borrador de la Guía de Atención con grupo de expertos y personal de salud de las diferentes disciplinas y niveles de atención, personas con el problema o situación de salud según corresponda. Entrega el documento final a publicar al Grupo Conductor de la Sub-Área Gestión Técnica en Servicios de Salud para su revisión final y aval, quien lo presenta oficialmente a la Gerencia Médica.

• Desarrolla el plan de capacitación propuesto con las unidades de salud, sobre los contenidos de la Guía de Atención o protocolos-

• Establece indicadores, tiempos y responsabilidades para la implantación.

- Realiza el proceso de evaluación y seguimiento de la implantación de la Guía o Protocolos, en coordinación con el Grupo Conductor.

1.2.3.2 Selección y priorización de problemas

La selección y priorización de los problemas nacionales en salud, es un ejercicio que debe ser coordinado por la Sub-Área de Planificación del Área de Atención Integral a las Personas. La priorización de las Guías corresponde a la Sub-Área de Gestión Técnica de Servicios de Salud y debe considerar los siguientes elementos.

Aspectos generales

Para el desarrollo de la priorización se debe partir de los problemas identificados, mediante los cuales se define lo que hay que hacer, cómo, cuándo y con qué recursos. Este proceso debe basarse en el desarrollo de un conocimiento compartido de la situación actual del problema, una visión de la condición futura sobre la base de un proceso de cambio y una visión factible, tomando en cuenta la presencia de factores que propicien su desarrollo. Algunos de estos factores son los siguientes:

Diseño de una estrategia e identificación del curso de acción, para alcanzar las metas definidas para cada una de las intervenciones seleccionadas.

b. Evaluación de estructura: incluye la identificación de la estructura organizativa y gerencial para implementar las acciones, roles, funciones clave, tipo de organización, alianzas, trabajo conjunto con entidades extrasectoriales o de la comunidad.

c. Sistemas: debe contemplar el sistema de información para el seguimiento de la intervención, el sistema financiero, la tecnología y la infraestructura necesaria.

d. Recurso humano: se valora el perfil actual y el perfil requerido del recurso humano en términos de cantidad. Se analiza la disponibilidad institucional y la factibilidad de obtener el recurso necesario no disponible. Se determinan las necesidades de capacitación y

motivación del personal actual y se consideran los antecedentes culturales de las poblaciones meta.

e. Evaluación de habilidades, destrezas, conocimientos de expertos requeridos, especialidades técnicas necesarias para desarrollar ciertas acciones

Debe tomarse en cuenta para la priorización, el desarrollo posterior de intervenciones en las diferentes esferas reconocidas, proceso biológico, ecológico, de conciencia, de conducta y económico, en el trabajo previo de identificación y explicación de los problemas de salud, a la vez, al definir la intervención prioritaria se debe pensar en las probables metas de reducción del riesgo y de mejora en la oferta de atención de dicha prioridad.

Debe valorarse, sobre la base de la experiencia, la aparición de temas transversales a los problemas comunes identificados en las diferentes esferas, proceso biológico, ecológico, conciencia, conducta y económico, para facilitar y optimizar la inversión sobre las intervenciones priorizadas que llevarán a nuevos roles al Equipo de Salud, a formación de alianzas, fortalecimiento del nivel primario, promoción de estilos de vida saludables y farmacoterapia necesaria de dichas prioridades.

Criterios para la priorización a- Magnitud: Se entiende como la frecuencia del problema o situación de salud dentro de daños estudiados. Un ejemplo puede ser la mortalidad y en 14 Metodología para la Elaboración de Guías de Atención este caso se tendrá en cuenta el grupo de edad o población en el cual su frecuencia es mayor. De esta forma, se obtendrá el peso proporcional de la causa.

b- Gravedad: Se refiere a las consecuencias del problema o situación de salud en el tanto que puede causar muertes, discapacidad o invalidez permanente o temporal, que demandan servicios de salud de alta tecnología para su diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.

c- Vulnerabilidad: Es la posibilidad que se tiene de modificar positivamente el problema o situación de salud, mediante diversas intervenciones. Este criterio está íntimamente relacionado con el estado del conocimiento del problema y las estrategias documentadas para impactar en él, la disponibilidad de métodos y técnicas efectivas, el desarrollo de tecnología apropiada, entre otros.

d- Tendencia: Se refiere al comportamiento que ha tenido el problema o situación de salud en un periodo de tiempo.

e- Costos: Se relaciona con el costo social y económico que genera el problema o situación de salud.

f- Equidad: Refiere a la posibilidad de que, al intervenir el problema, se promueva la reducción de las disparidades sociales en cumplimiento al enfoque de derechos y género.

g- Interés local según corresponda: Se entiende como la importancia que muestra la comunidad o establecimiento hacia la solución del problema o situación de salud, su nivel de motivación y reflejo de su participación en esa solución.

h- Agenda política según corresponda: Si el problema de salud está ubicado en ella, tanto en el ámbito nacional como internacional, tiene mayor posibilidad de ser transformado pues hace factible la consecución de recursos.

1.2.3.3 Revisión sistemática de la literatura

La revisión sistemática de literatura es definida como una técnica eficiente para la identificación y resumen de la evidencia de que las intervenciones son efectivas, así como de la generalización y consistencia de los hallazgos de esa evidencia. Se parte de la realización de un análisis de la literatura científica, a la cual se le da una calificación basada en la calidad metodológica intrínseca de los estudios.

Los criterios de inclusión de los estudios se deben fijar de acuerdo al diseño de la investigación y su pertinencia con el tópico por desarrollar. También se establece una estrategia de búsqueda y obtención de la literatura: palabras clave, bases de datos, años y otras fuentes.

Una vez establecido el tópico de la Guía, el Grupo Ejecutor puede desglosarlo en una serie de preguntas que comprenden la problemática identificada y constituyan la base de la búsqueda de literatura sistemática a desarrollar. Estas preguntas pueden estructurarse de acuerdo al siguiente ejemplo:

Cuestiones de intervención

¿Cuál es la efectividad de las intervenciones?

¿Cuáles son las alternativas de intervención?

¿Es la efectividad del tratamiento similar en todos los grupos de personas o existen diferencias?

¿Cuáles son los efectos adversos que se deben considerar?

Cuestiones sobre diagnóstico

¿Qué instrumentos o metodologías realizar?

¿Cuál es la precisión del instrumento diagnóstico?

¿En qué grupos de personas tiene mayor justificación?

¿Ha sido comparado con otros instrumentos metodológicos o exámenes diagnósticos?

¿Existe evidencia de que el examen, instrumento o metodología puede afectar las decisiones de manera que puedan inducir cambios de importancia en el manejo, o mejorar su pronóstico final, más allá de aportar diagnósticos más precisos?

Cuestiones referentes a educación de los y las pacientes

¿Cuáles son las metodologías educativas que se utilizan?

¿Cuáles son las técnicas y recursos audiovisuales de apoyo?

¿Cuáles son los Indicadores de evaluación educativa que se utilizan? ¿Cuáles son los conocimientos de las y los usuarios sobre el problema o situación de salud que se aborda

Cuestiones referentes a consideraciones económicas

¿Cuál es el presupuesto requerido?

¿Cuál es el costo de las intervenciones?

¿Cuál es la factibilidad de las intervenciones?

¿Se consulta a las instancias pertinentes en relación a lo económico?

Cuestiones referentes a prevención

¿Cuáles estrategias de prevención que se requieren?

Cuestiones referentes a promoción de estilos de vida saludable

¿Cuáles son las Intervenciones para la promoción de estilos de vida saludables?

Características esperadas en el proceso de selección de material bibliográfico

- Sistematización de la búsqueda bibliográfica
- Pertinencia de las fuentes
- Amplitud de la búsqueda bibliográfica

1.2.3.4 Revisión de Guías

Provenientes de instancias, instituciones y organizaciones (The National Institute of Health Canadian Task Force on Periodic Health Examination, US Preventive Task Force, entre otras.

Recolección selectiva de literatura en salud proveniente de bases de datos:

Es claro que para minimizar los sesgos y asegurar una adecuada cobertura de la información relevante, la estrategia de búsqueda comprende diferentes fuentes: MEDLARS, MEDLINE, AIDSLINE, Biblioteca Cochrane, NICE webpage, SIGN webpage; de la cual se obtienen revisiones sistemáticas, meta-análisis, conferencias de consenso y otros documentos basados en la evidencia. Esta información puede ser accesada por medio de la Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS) y en su página de Internet.

1.2.3.5 Evaluación de la evidencia

Se basa en una serie de preguntas clave, que se enfocan en aspectos del diseño del estudio, que la investigación ha demostrado que poseen una influencia significativa en la validez de los resultados que sustentan las conclusiones.

Síntesis de literatura o recomendación de aceptación de Guías base

Que tiene como producto un documento preliminar de la Guía en cuestión. Se debe recalcar que la búsqueda y sistematización de la información es una etapa crucial que está ligada al grado de validez final del producto obtenido. Esta revisión debe ser responsabilidad del Grupo Ejecutor de las Guías o Protocolos de Atención.

Validación

Los procesos de validación deben ser coordinados por el grupo conductor y por el grupo ejecutor, asegurando la participación de las personas (usuarios meta) que deben aplicar la guía o protocolos en los diferentes niveles de atención involucrados. Se realiza una validación de la calidad técnica del documento y una validación de la factibilidad de los procedimientos que se establecen en la guía

– validación operativa, para lo que se sugiere la utilización de la técnica FODA, la cual permite identificar las fortalezas y oportunidades con que se cuenta, así como las debilidades y amenazas que se puedan presentar.

Implantación.

Cada Área de Salud, debe designar un grupo coordinador local, el cual recibe capacitación sobre los contenidos de las guías o protocolos elaborados para que pueda presentar al personal de su unidad. Se llevará a cabo una actividad de capacitación con los grupos coordinadores para el conocimiento, manejo, seguimiento y evaluación de las Guías. La convocatoria para esta se realiza vía Gerencia Médica, según el procedimiento institucional.

Evaluación

Se define un proceso específico de evaluación, que pretende medir la eficacia obtenida en la implantación de las Guías, precisando indicadores a utilizar, así como instrumentos de medición. Se recomienda la evaluación y actualización de las guías, tres años después de publicadas y si es necesario antes, para reflejar nuevos avances de la

evidencia. Se puede revisar y actualizar en su totalidad o en alguna área específica. La evaluación debe enfocarse en los diferentes componentes de todo el proceso, desarrollo, validación, implantación, actualización y no solo de los resultados obtenidos en las personas al momento de aplicar las guías de atención.

Formato de una guía

Cualquier Guía de Atención que se construya debe seguir el formato que se detalla a continuación:

Portada Debe contener:

- El título de forma destacada, que deberá ser el nombre oficial del documento. Por ejemplo, Guía de Atención Integral.
- Fecha de la elaboración o última actualización.
- Institución responsable: Caja Costarricense de Seguro Social.

Contraportada Incluye: Nombre, profesión y lugar de trabajo de los participantes del grupo ejecutor de la Guía.

Nombre, profesión y lugar de trabajo del grupo conductor de la Guía.

Nombre, profesión y lugar de trabajo del grupo de validación de la Guía.

Presentación oficial por escrito de la guía por parte de los optómetras.

Se contará con este documento una vez finalizada la guía o protocolo y presentada a los optómetras.

Índice de los contenidos de la guía:

Introducción

En la introducción se señalan los aspectos generales del contexto que permitió la realización del documento. Debe indicar en forma breve:

- Problema o situación de salud que se va a abordar y los ámbitos que serán considerados: promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, pronóstico, rehabilitación expresados en forma breve y concisa.

- Población meta a la que va dirigida la guía.

- Usuarios meta: deben estar claramente definidos en la guía.

Objetivos generales y específicos de la guía de atención integral

Objetivos generales

Se plantean con base en las políticas o estrategias nacionales y los logros que se desea obtener con la aplicación de las guías. Deben ser claros y estar descritos con detalle.

Objetivos específicos

Deben ser muy claros y responder a los objetivos generales, de tal manera que permitan realizar evaluaciones respecto al grado de cumplimiento de la guía de atención integral

Glosario de términos y abreviaturas utilizadas

Proceso de elaboración Resume el proceso por el cual se logró producir este documento, especificando:

- La conformación del Grupo Ejecutor para la elaboración de la guía.
- Las fuentes bibliográficas utilizadas, así como criterios de inclusión o exclusión aplicados para seleccionar los estudios utilizados en la elaboración de la guía: meta-análisis, ensayos randomizados mayores y otros.
- Se debe anotar las preguntas estructuradas que llevaron a la búsqueda de evidencia que son relevantes en el tema a tratar, es necesario que sean tan claras y específicas como sea posible.
 - Descripción clara de los métodos utilizados para formular las recomendaciones. Si se utilizaron métodos de consenso informal, la guía debe describir como se resolvieron las áreas de desacuerdo.
- El proceso de validación de la misma (Con el grupo de expertos, personal de salud y pacientes implicados).
 - Independencia editorial: debe citarse claramente que la guía es editorialmente independiente de la entidad financiadora.

Descripción del problema de las ópticas

Explicar el problema o situación de servicio de la salud que se va a desarrollar en la guía. Esto debe ser breve y aportar los elementos básicos para comprender la importancia de

la Guía, el contexto sobre el cual se aplicará y el impacto que se espera de esta. Además, puede incluir aspectos cómo:

- Epidemiología básica de la enfermedad o situación de salud por tratar: prevalencia local, historia natural, morbimortalidad asociada, y otros.
- Consideraciones fisiopatológicas que pudieran ser relevantes para interpretar la guía.
- Factores de riesgo y pronóstico: especialmente aquellos que pudieran ser determinantes sobre el manejo de la enfermedad.

Descripción de las intervenciones y las actividades:

- Promoción
- Prevención
- Detección.
- Diagnostico
- Tratamiento o Plan de Intervención
- Control, autocontrol
- Rehabilitación
- Seguimiento.

Flujogramas y protocolos (Son estrictamente necesarios para una mejor adhesión) Todo esto debe estar basado en la información obtenida a través de la revisión bibliográfica realizada y según el aporte del grupo de expertos en la materia. Toda recomendación debe estar explícitamente ligada a la evidencia que la sustenta

CAPITULO II

2. METODOLOGÍA PARA BUENAS PRÁCTICAS DEL SERVICIO

El presente capítulo aborda la metodología a aplicar para mejorar el servicio de la óptica Zambrano, se proponen una cláusula de normas ISO el principio operativo y sus componentes mismo que ayudará a evaluar la realidad de óptica Zambrano un negocio que tiene 5 años en el mercado se dedican a brindar servicios de salud visual y ventas de lentes para diferentes casos dependiendo de las afecciones del cliente.

Se propone una guía para mejorar el servicio de atención a los pacientes. Esta herramienta ayuda a estandarizar los criterios para evaluar el sector y dar mayor importancia a las pruebas científicas, el objetivo de la guía es contar con términos de referencia que permita valorar la calidad de la atención que se ofrece.

La práctica de atención a las personas es variable, tanto en la utilización de los recursos de salud como en los resultados obtenidos, atribuibles a las diferencias en la oferta de servicios y a la disparidad en la prestación de los mismos. Las guías permiten resolver este tipo de variabilidad, ya que definen la secuencia, duración y responsabilidad, para la atención a las personas; esto optimiza las actividades del personal de los servicios, en el abordaje de los problemas o situaciones de salud, con lo que se logra mejorar la utilización del tiempo, de los recursos y mejorar la calidad de la atención.

2.1 Técnicas y herramientas de investigación

Tipos de investigación

Investigación descriptiva

En el presente proyecto se utilizará un tipo de investigación descriptiva, con la finalidad de detallar todas las circunstancias en relación a tendencias y comportamientos que

conlleven a la problemática planteada y a su vez poder definir los parámetros para la elaboración de la propuesta planteada.

Según Fidias (2012)

Define a la investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubican en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los reconocimientos se refieren. (pág. 27)

Investigación explicativa

El estudio que se presenta responde a una investigación de tipo descriptiva y explicativa, debido a que describe la propuesta actual para el mejoramiento de la calidad de las ópticas de la ciudad Guayaquil. Mientras, es de tipo explicativas porque se buscan causas y efectos de las principales falencias que tiene el proceso estudiado de la falta de consideración de normas de calidad o la aplicación de sus principios.

Según Fidias (2012)

La investigación explicativa se encarga de buscar el porqué de los hechos mediante el establecimiento de relaciones causa-efecto. En este sentido, los estudios explicativos pueden ocuparse tanto de la determinación de las causas (investigación post facto), como de los efectos (investigación experimental), mediante la prueba se hipótesis. Sus resultados y conclusiones constituyen el nivel más profundo de conocimientos

La investigación se sustenta en el método científico que implica observar y describir el comportamiento algo, en este caso de la propuesta.

El problema planteado: ¿Cómo mejorar la calidad de la óptica Zambrano de la ciudad de Guayaquil?, tiene como variable independiente el control de calidad, y su variable dependiente calidad del servicio, Ambas dependen una de la otra porque si no existe una buena comunicación interna no se puede brindar un buen servicio a los clientes y a medida que se mejore el servicio más alto serán los niveles de satisfacción.

2.1.2 Instrumento para validación de la guía de buenas prácticas en los servicios de optometría de óptica Zambrano.

Para la elaboración de la guía se toman en consideración las: Cuestiones sobre diagnóstico enfocadas a la investigación para medir el grado de validación y confiabilidad de la información, presentadas por los instrumentos de validación y las variables que las componen, mismas que se presentan a continuación:

Encuesta a clientes

Tabulación de Datos

- 1) ¿Cuál es la precisión del instrumento diagnóstico?
- 2) ¿Existe evidencia de que el examen, instrumento o metodología puede afectar las decisiones de manera que puedan inducir cambios de importancia en el manejo, o mejorar su pronóstico final, más allá de aportar diagnósticos más precisos?

Cuestiones referentes a educación de los y las pacientes

- 3)- ¿Cuáles son las metodologías que se utilizan?
- 4) ¿Cuáles son las técnicas y recursos audiovisuales de apoyo?
- 5) ¿Cuáles es el nivel de conocimientos de las y los usuarios sobre el problema o situación de salud que se aborda?

Cuestiones referentes al servicio

- ¿Se establecen modelos para la mejora del servicio y mejora de calidad?

2.1.3 Requisitos para la elaboración de una Guía en base a la normativa ISO.

Atención a pacientes

Se presentan requisitos para el desarrollo de la guía, primero como aporte principal del objetivo de esta tesis es crear un formato que incorpore las buenas prácticas de servicios en óptica Zambrano en óptica Zambrano, definiendo características relevantes que revelan un grado de vulnerabilidad, con esto se logrará destacar aspectos claves, se debe tener claro que una guía es similar a una lista de chequeo donde puedo verificar

todas las características resumidas de forma clara y sencilla , y con facilidad de aplicación a continuación se presentan aspectos metodológicos de importancia en base a la reconocida norma ISO, en específico su componente número 8 , mismo que se enfoca en el área operativa.

Aspectos claves:

- Analizar y diseñar el proceso de atención del problema o situación de salud.
- Desarrolla un documento en base a normas ISO
- Presentar la Guía o protocolo a diferentes actores del proceso de atención en todos los niveles, lo mismo que a organizaciones de profesionales.

Valida la Guía de buenas prácticas, con grupo de expertos y personal de salud de las diferentes disciplinas y niveles de atención, personas con el problema o situación de salud según corresponda.

- Desarrolla el plan de capacitación
- Establece indicadores, tiempos y responsabilidades para la implantación.

Requisito de operación; Normas ISO 9001:

El requisito a utilizar es el número ocho para la potencializar el servicio de optometría de la óptica Zambrano

Este documento es una herramienta de apoyo para la auditoría interna del sistema de gestión de la calidad implementado de acuerdo con los requisitos de la norma ISO 9001: 2015.

Se detalla en base a la investigación teórica, el aspecto teórico de la calidad, específicamente amparados por normas ISO 9001 estudiando la operación a nivel de servicio, es decir el servicio que se brinda en la actualidad en óptica Zambrano, como instrumento de evaluación, el propósito del proyecto se muestra mediante un instrumento de evaluación, una guía para el mitigar las falencias en el ofrecimiento del servicio,

mediante las tablas se desarrollarán cada uno de los componentes de la operación, a continuación se muestra la planificación y el control operacional, esta primera tabla evalúa actividades inherentes a la primera etapa.

A continuación se emplean 8 fases de estudio, enfocadas en los principios de la calidad.

2.1.3.1 Planificación y control operacional

El principio de planificación y control operacional se aplica en la primera fase del proceso de investigación de óptica Zambrano

La organización debe controlar los cambios planificados y revisar las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso, según sea necesario. La organización debe asegurarse de que los procesos contratados externamente estén controlados

Tabla 1. Planificación y control

8. OPERACIÓN		
Requisito Norma ISO 9001:2015	Documentación relacionada	Personal entrevistado
Planificación y control operacional		
Cuestiones	¿Cumplimiento? (Sí / No)	Observaciones
¿Se han identificado los procesos necesarios para cumplir los requisitos de los clientes en el servicio de optometría?		
¿Se han establecido criterios para la operación de los procesos?		
¿Se controlan los procesos contratados externamente (Consultorías)?		
¿Se realiza la atención en base al historial del paciente?		
¿Se realiza la planificación para la atención del cliente?		

Elaborado por: Bepsy Jessenia Cedeño Jaime

Requisitos para productos y servicios

El requisito para productos y servicios se aplica para la segunda etapa para poder medir el grado de vulnerabilidad de los productos y servicios que se ofrecen

La empresa debe asegurarse de que sus capacidades puedan cumplir con todos los requisitos de los productos y servicios que ofrece a los clientes. Antes de comprometerse

a brindar productos y servicios a sus clientes, la empresa debe realizar una auditoría, que debe incluir los requisitos para productos y servicios.

Tabla 2. Requisitos para productos y servicios

8. OPERACIÓN		
Requisito Norma ISO 9001:2015	Documentación relacionada	Personal entrevistado
8.2. Requisitos para los productos y servicios		
Cuestiones	¿Cumplimiento? (Sí / No)	Observaciones
¿Se han determinado cuáles son los canales de comunicación necesarios con los clientes?		
¿Se determinan los requisitos o criterios de los clientes y adicionales de los productos y servicios a ofrecer?(Compete a lentes y a exámenes o servicios del optómetra)		
¿Se revisa la definición de requisitos y la posibilidad de cumplimiento de las condiciones de la óptica?		
¿Se han tenido en cuenta los requisitos legales asociados a los productos y servicios?		
¿Se conserva toda la información documentada sobre las comunicaciones, requisitos y revisiones con los clientes (presupuestos, contratos, etc.)?		
HALLAZGOS		

Elaborado por: BepsyJessenia Cedeño Jaime

Diseño y desarrollo de los productos y servicios

El requisito de diseño y desarrollo de los productos y servicios se utilizan en la tercera fase, y comprenden el estudio del diseño del producto.

Tabla 3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios

8. OPERACIÓN		
Requisito Norma ISO 9001:2015	Documentación relacionada	Personal entrevistado
8.3. Diseño y desarrollo de los productos y servicios		
Cuestiones	¿Cumplimiento? (Sí / No)	Observaciones
¿Existe una planificación del diseño y desarrollo?		
¿Existe una metodología definida para la identificación de entradas para el diseño?		
¿Existen controles establecidos para cada una de las etapas del diseño? (Marketing y mejora continua)		
¿Existe una metodología para validar las salidas del diseño y desarrollo?		
¿Existe una metodología para el control de cambios en el diseño y desarrollo?		
HALLAZGOS		

Elaborado por: BepsyJessenia Cedeño Jaime

La Óptica debe establecer, implementar y mantener procesos de diseño y desarrollo adecuados para garantizar que se brinden los productos y servicios.

Control de procesos, productos y servicios suministrados externamente

La óptica debe asegurarse de que los productos, procesos y servicios proporcionados externamente cumplan con los requisitos.

La óptica debe determinar todas las medidas de control aplicables a los procesos, servicios y productos proporcionados externamente en los siguientes casos:

- Todos los servicios y productos de proveedores externos deben estar incluidos en los mismos productos y servicios.
- Los productos y servicios son proporcionados directamente por la óptica en nombre del cliente por el proveedor externo proporcionado por el proveedor externo de acuerdo con la decisión de la óptica.

Tabla 4. Control de productos y servicios suministrados externamente

OPERACIÓN		
Requisito Norma ISO 9001:2015	Documentación relacionada	Personal entrevistado
8.4. Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente		
Cuestiones	¿Cumplimiento ? (Sí / No)	Observaciones
¿Existe una metodología para el control de los productos y servicios de proveedores externos? (Asociados con el proveedor)		
¿Existen criterios para la evaluación, selección, seguimiento del desempeño y la reevaluación de los proveedores externos?		
¿Se comunica a los proveedores externos los requisitos de los procesos, productos y servicios a proporcionar?		
¿Se comunica a los proveedores externos los controles a realizar para la liberación de sus productos y/o las competencias de las personas?		

¿Se comunica al proveedor externo el control y el seguimiento del desempeño al que es sometido por la organización?		
HALLAZGOS		

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: BepsyJessenia Cedeño Jaime

2.2 Producción y provisión del servicio

La óptica siempre debe implementar la producción y la prestación de servicios en condiciones controladas. Las condiciones controladas deben incluir (si corresponde):

La disponibilidad de información documentada, que define: las características de todos los productos a producir, los servicios a prestar, las actividades a realizar y todos los resultados a alcanzar.

Tabla 5. Producción y provisión del servicio

OPERACIÓN			
Requisito Norma ISO 9001:2015	Documentación relacionada	Personal entrevistado	
8.5. Producción y provisión del servicio. (Continuación)			
Cuestiones	a) ¿Cumplimiento? (Sí / No)	b) Observaciones	
¿Existen requisitos de trazabilidad que se desarrollan de acuerdo a los requisitos?			
¿Se cuida, identifica y protege la propiedad perteneciente a clientes y proveedores externos?			

¿Las condiciones de preservación de los productos son las adecuadas?		
¿Se cumplen con las actividades posteriores a la entrega cuando existan y sea un requisito?		
¿En caso de cambios los mismos son justificados por información documentada?		
HALLAZGOS		

Elaborado por: Betsy Jessenia Cedeño Jaime

2.3 Liberación de los productos y servicios

La empresa debe implementar las disposiciones del plan en la etapa adecuada para verificar que se cumplan todos los requisitos de los servicios y productos. Hasta que los arreglos planeados se completen satisfactoriamente, los servicios y productos no pueden ser lanzados, pero deben ser aprobados por las autoridades y clientes relevantes. La empresa debe conservar información escrita sobre lanzamientos de productos y servicios. La información registrada debe incluir:

Tabla 6. Liberación de los productos y servicios

OPERACIÓN		
Requisito Norma ISO 9001:2015	Documentación relacionada	Personal entrevistado
8.6. Liberación de los productos y servicios		
Cuestiones	¿Cumplimiento ? (Sí / No)	Observaciones
¿Se han establecido los controles		

oportunos para el producto?		
¿Se han determinado las responsabilidades para la liberación de los productos?		
¿Existe información documentada que evidencie la liberación y que permita la trazabilidad de la misma?		
HALLAZGOS		

Elaborado por: Bepsy Jessenia Cedeño Jaime

Control de las salidas no conformes

La óptica debe asegurarse de que la salida que no cumpla con sus requisitos sea identificada y controlada para prevenir el uso o entrega accidental. La organización debe tomar las medidas adecuadas en función de la naturaleza de la no conformidad y su impacto en la elegibilidad de los productos y servicios. Esto también debe aplicarse a productos y servicios no conformes descubiertos durante o después de la entrega del producto, durante o después de que se proporciona el servicio.

La fase de estudio de este requisito corresponde a la última fase, que corresponde al requisito número 8.

Tabla 7 Control de las salidas no conformes

8. OPERACIÓN		
Requisito Norma ISO 9001:2015	Documentación relacionada	Personal entrevistado
8.7. Control de las salidas no conformes		
Cuestiones	¿Cumplimiento? (Sí / No)	Observaciones

¿Las salidas no conformes son identificadas para prevenir su uso o entrega no intencionada?		
¿Se emprenden las acciones oportunas sobre el producto no conforme: corrección, separación, información al cliente, etc.?		
¿Se mantiene la información documentada de cada salida no conforme?		
HALLAZGOS		

Elaborado por: BepsyJessenia Cedeño Jaime

2.4 Selección de expertos para el proceso de auditoría de óptica Zambrano

En este epígrafe se describen las diferentes etapas del proceso de gestión de los riesgos: selección de los expertos, determinación del número de expertos. Posteriormente se analizan las principales herramientas para el procesamiento de la información. (describir los elementos que estarán en el capítulo)

- a) El tipo de muestreo debe ser probabilístico o aleatorio.
- b) Disponibilidad de datos: varianza poblacional, o la proporción en que se manifiesta una característica o variable en la población.
- c) Definición del nivel de confianza.
- d) Determinación del margen de error.
- e) Establecer el tipo de población: finita o infinita.

Para calcular el número exacto de la muestra se utilizó la fórmula:

$$n = \frac{N * z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Tabla 8 de Nomenclatura para el procesamiento estadístico

n = Tamaño de muestra obtenido por la fórmula.

N = Tamaño de la población total o universo.

Z = Parámetro estadístico que depende del nivel de confianza que asignemos, mismo que indica la probabilidad de que los resultados de nuestra investigación sean ciertos; los valores más comunes son:

Z	1,15	1,28	1,44	1,65	1,96	2	2,58
Nivel de confianza	75%	80%	85%	90%	95%	95,5%	99

p = probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito o proporción esperada).

q = (1-p) probabilidad de que no ocurra el evento estudiado (fracaso).

d = precisión (error máximo admisible en términos de proporción), va en proporción con el nivel de confianza.

Fuente: (Psyma, 2015) , (Arias, 2012)

Elaborado por: BepsyJessenia Cedeño Jaime.

- **N** = 50
- **Z** = 1,65 – nivel de confianza 90%
- **p** = se asigna la posibilidad de que ocurra el evento en un 50%, (se puede expresar también como 0,5)
- **q** = (1-p) = 50% o 0,5
- **d** = 10% de margen de error

El cálculo de la muestra es:

$$n = \frac{80 * 1,65^2 * 50\% * (1 - 50\%)}{10\%^2 * (50 - 1) + 1,65^2 * 50\% * (1 - 50\%)}$$

$$n = \frac{80 * 2,7225 * 50\% * (0,5)}{0,01 * 79 + 2,7225 * 50\% * (0,5)}$$

$$n = \frac{54.45}{1,470625}$$

$$n = 37.02$$

La muestra seleccionada es de 37 personas tanto para clientes, como para profesionales de la salud visual, en base a la herramienta de medición utilizada.

Población y muestra

Según Merino y Porto: “Población es el conjunto de individuos, objetos o fenómenos de los cuales se desea estudiar una o varias características” (Merino & Pérez Porto, 2008, pág. 24).

Se procedió a trabajar con una población de 30 personas entre colaboradores y clientes de la empresa, escogidos aleatoriamente, dando como resultado 29 encuestados en el número de la muestra. La importancia de la evaluación de ambos es obtener el punto de vista del cliente para la guía de calidad y obtener el punto de vista del profesional para lograr hacer una sola información plasmada en una guía que oriente a los profesionales

Las técnicas son los medios empleados para recolectar información, entre las que destacan la observación, cuestionario, entrevistas, encuestas. (Ruiz Medina, s.f., pág. 15)

Encuesta

Es uno de los métodos más utilizados en la investigación de mercados permite obtener amplia información de las personas encuestadas mediante el uso de cuestionarios diseñados en forma previa para la obtención de información específica. (Thompson I. , 2005, pág. 15)

Encuestas basadas entrevistas cara a cara o de profundidad:

Consisten en entrevistas directas o personales con cada encuestado, tienen ventaja de ser controladas y guiadas por el encuestador, además, se suele obtener más información que con otros medios (teléfono y el correo). (Thompson I. , 2006, pág. 15)

Aplicación de técnica e instrumentos

Técnica de observación

Se aplicó con la técnica de observación para evaluar la conducta, expresiones, comunicación y actitud de los colaboradores y clientes que se desarrollaban en un día normal de actividades.

Se realizó la constatación física

Técnica de encuesta

Como se menciona anteriormente el número de la muestra fue de 29 encuestados, para lo cual se planteó desarrollar encuestas; una para colaboradores y otra para clientes.

Estructura a considerar en la guía de calidad para la optometría

Para que sea más sencillo es necesario que recoja todos los requisitos que establece la norma, puede tener la estructura que considere. Un ejemplo puede ser reagruparlos en bloques.

A la misma vez que se redacta una guía de Calidad, se deben elaborar los principales documentos del sistema y que en base a ellos se configuren los documentos.

- Política de calidad
- Mapa de procesos
- Indicadores de Calidad
- Objetivos de calidad
- Organigrama de la empresa funcional y nominal

En el caso de los indicadores y los objetivos se debe disponer un listado para establecerlos. Se debe recordar que tendrán que disponer de al menos un indicador por proceso, con lo que primero se deben describir todos los procesos de la organización. Por lo que deberéis tener:

- Listado de indicadores
- Listado de objetivos

Finalmente, una vez que estén definidos todos los puntos anteriores, ya se podrá comenzar a redactar todos los procedimientos necesarios en el Sistema de Gestión de la Calidad basado en la norma ISO 9001 2015. La mayor parte de los procedimientos no varían con respecto a la antigua ISO 9001 2008. Uno de los nuevos conceptos que trae la norma ISO 9001 2015 es la gestión de riesgos en los procesos.

Otro de los conceptos que tenéis que desarrollar en un procedimiento es la identificación del contexto de la empresa. Para poder realizar esta tarea existen muchas herramientas, recomendadas por su sencillez y rapidez como puede ser la matriz DAFO.

Una vez esté todo completo, tendréis que dar un poco de margen a la generación de diferentes registros, y al menos un trimestre, para poder analizar la evolución de los distintos indicadores mercados, formación, registros de la propia actividad, una vez que se han realizado los registros se deberá:

Realizar un acta de reunión de la revisión del sistema analizando cada uno de los parámetros del Sistema de Gestión de la Calidad. Realizar la auditoría interna. Una vez se solventan las no conformidades que se derivan de la auditoría interna, el sistema ya tiene la madurez necesaria para comenzar con el proceso de certificación. Éste consiste en una visita inicial por parte de la certificadora que se encarga de evaluar si el sistema se encuentra en condiciones para certificarse bajo la nueva ISO 9001 2015 y las desviaciones que existen para solventar lo antes posible la auditoría de certificación.

Esta estructura de la guía está sugerida y creada por la autora:

La guía está conformada por:

- 1) Conceptos técnicos relacionados con la optometría
- 2) Procesos operativos enfocados en ISO normas de calidad; Requisito número 8.
- 3) Recomendaciones y acciones preventivas de riesgo

CAPITULO III

3.GUÍA DE AUTOCONTROL PARA LA CALIDAD DEL SERVICIO

El desarrollo de este capítulo comprende el desarrollo del modelo de guía para óptica Zambrano. El objetivo principal es definir una guía en donde se puedan apreciar los aspectos claves a mejorar en la óptica de estudio.

3.1 Requisito de operación 9001 en la gestión de buenas practicas

El requisito a utilizar es el requisito número ocho para la potencializar el servicio de optometría de la óptica Zambrano

El presente documento es una herramienta de apoyo para la realización de las auditorías internas a los sistemas de gestión de la calidad implantados según los requisitos de la norma ISO 9001:2015.

Tabulación de Datos

La tabulación de datos implica la precisión del instrumento de diagnóstico, el instrumento presentado, a continuación se presenta la tabla 9 en donde se mide el nivel de precisión del instrumento es decir la guía.

- 1) ¿Cuál es la precisión del instrumento diagnóstico?

Tabla 9. Nivel de precisión

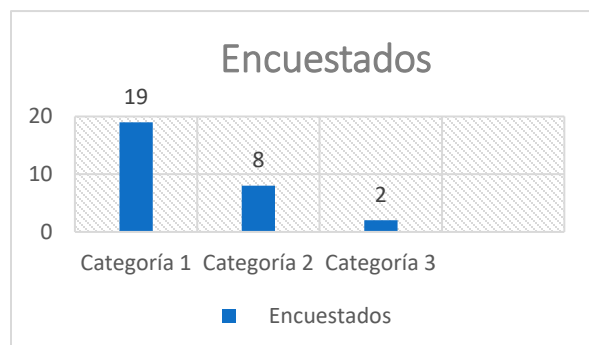
	Nivel de precisión	
1	Alto	19
2	Medio	8
3	Bajo	2

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: BepsyJessenia Cedeño Jaime

- a) Alto
- b) Medio
- c) Bajo

Tabla 10. Encuestados



2) ¿Existe evidencia de que el examen, instrumento o metodología puede afectar las decisiones de manera que puedan inducir cambios de importancia en el manejo, o mejorar su pronóstico final, más allá de aportar diagnósticos más precisos?

Se refiere a los exámenes médicos físicos o digitales que pueden sostener un instrumento de diagnóstico.

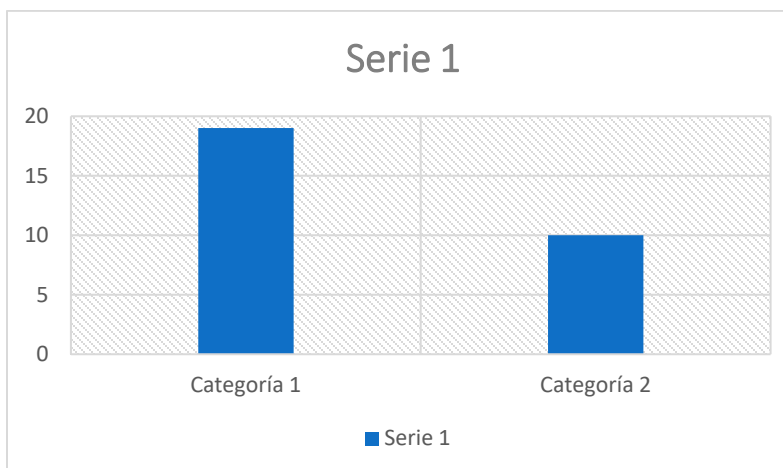
Tabla 11. Evidencia del instrumento de diagnóstico

	Nivel de precisión	N° de Personas
1	Si	19
2	No	10

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: Bepsy Jessenia Cedeño Jaime

- a) Si
- b) No

Tabla 12. Encuestados

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: BepsyJessenia Cedeño Jaime

Cuestiones referentes a educación de los y las pacientes

3)- ¿Cuáles son las metodologías que se utilizan?

a) Metodología (Precio, Promoción)

b) Educación en línea

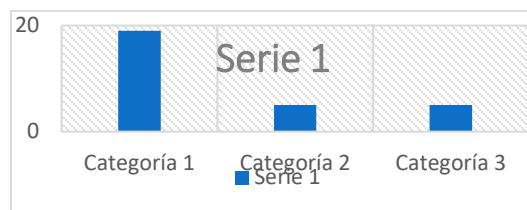
c) Educación a través de charlas informativas

Tabla 13. Cuestiones metodologicas

	Nivel de precisión	N° de Personas
1	Precio, Promoción	19
2	Educación en línea	5
3	Educación a través de charlas informativas	5

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: BepsyJessenia Cedeño Jaime

Tabla 14. Encuestados

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: Bepsy Jessenia Cedeño Jaime

4) ¿Cuáles son las técnicas y recursos audiovisuales de apoyo?

a) Sesiones informativas

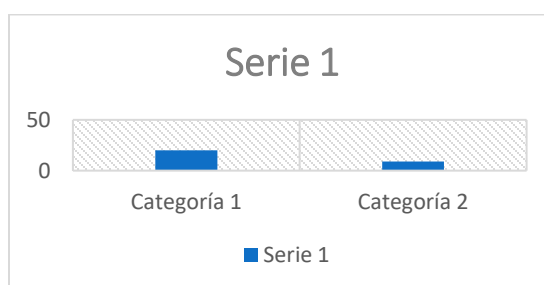
b) Videos informativos de casos de afecciones de la salud visual.

Tabla 15. Recursos de apoyo

	Nivel de precisión	Nº de Personas
1	Sesiones informativas	20
2	b) Videos informativos de casos de afecciones de la salud visual	9

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: Bepsy Jessenia Cedeño Jaime

Tabla 16. Encuestados

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: BepsyJessenia Cedeño Jaime

5) ¿Cuáles es el nivel de conocimientos de las y los usuarios sobre el problema o situación de salud que se aborda?

Tabla 17. Grado de conocimiento del cliente

	Nivel de precisión	
1	Alto	19
2	Medio	8
3	Bajo	2

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: BepsyJessenia Cedeño Jaime

- a) Alto
- b) Medio
- c) Bajo

Cuestiones referentes al servicio

¿Se establecen modelos para la mejora del servicio y mejora de calidad?

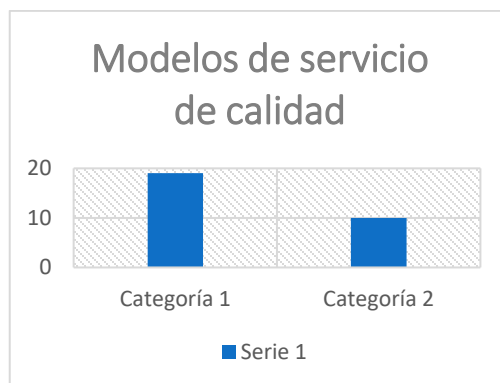
Tabla 18. Proyectos

	Se establecen modelos para la mejora de la calidad	N° de Personas
1	Si	19
2	No	10

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por:BepsyJessenia Cedeño Jaime

- a) Si
- b) No

Tabla 19. Encuestados

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: BepsyJessenia Cedeño Jaime

Análisis de validación de guía para la calidad

- No se contratan personal externo para mejorar los procesos de consultoría, ya que se indica que esto incurrirá en mayores costos.
- No se determinan los requisitos o criterios de los clientes y adicionales de los productos y servicios a ofrecer
- No existe una metodología para el control de los productos y servicios de proveedores externos.
- No existen criterios para la evaluación, selección, seguimiento del desempeño y la reevaluación de los proveedores externos.

A continuación, se presenta la tabulación de datos:

Tabla 20 . Estadísticos

Estadísticos

Precisión del instrumento o diagnóstico	Existencia de evidencia	Metodologías que se utilizan	Técnicas y Recursos Audiovisuales de Apoyo	Nivel de conocimiento de los problemas de salud	Modelos para la mejora de la calidad	
N	Válido	29	29	29	29	29
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		1,45	1,38	1,52	1,31	1,41
Mediana		1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Moda		1	1	1	1	1
Desviación estándar		,686	,494	,785	,471	,628
Varianza		,470	,244	,616	,222	,394
Mínimo		1	1	1	1	1
Máximo		3	2	3	2	3

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: Bepsy Jessenia Cedeño Jaime

Tabla 21. Precisión del instrumento de diagnóstico

Precisión del instrumento diagnóstico

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 1	19	65,5	65,5	65,5
2	7	24,1	24,1	89,7
3	3	10,3	10,3	100,0
Total	29	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: BepsyJessenia Cedeño Jaime

Tabla 22. Existencia de la evidencia

Existencia de evidencia

	Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 1	18	62,1	62,1	62,1
2	11	37,9	37,9	100,0
Total	29	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: BepsyJessenia Cedeño Jaime

Tabla 23. Metodologías que se utilizan

Metodologías que se utilizan

	Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 1	19	65,5	65,5	65,5
2	5	17,2	17,2	82,8
3	5	17,2	17,2	100,0
Total	29	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: BepsyJessenia Cedeño Jaime

Tabla 24. Técnicas y recursos audiovisuales de apoyo**Técnicas y Recursos Audiovisuales de Apoyo**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	a	e	válido	acumulado
Válido 1	20	69,0	69,0	69,0
2	9	31,0	31,0	100,0
Total	29	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: BepsyJessenia Cedeño Jaime

Tabla 25. Nivel de conocimientos de los problemas de salud**Nivel de conocimiento de los problemas de salud**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	a	e	válido	acumulado
Válido 1	19	65,5	65,5	65,5
2	8	27,6	27,6	93,1
3	2	6,9	6,9	100,0
Total	29	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: BepsyJessenia Cedeño Jaime

Tabla 26. Modelos para la mejora de la calidad**Modelos para la mejora de la calidad**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	a	e	válido	acumulado
Válido 1	19	65,5	65,5	65,5
2	10	34,5	34,5	100,0

Total	29	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: Bepsy Jessenia Cedeño Jaime

Tabla 27. Resumen del procesamiento de casos

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	29	100,0
Excluido a	0	,0
Total	29	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 28. Estadísticos de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,074	6

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: Bepsy Jessenia Cedeño Jaime

Quando se estudia la relación entre variables cualitativas de tipo ordinal se debe utilizar el coeficiente de correlación de rangos de Kendall (1938), denominado (tau) de Kendall, del cual existen dos variantes tau-b y tau-c; además su aplicación tiene sentido si las

variables objeto de estudio no poseen una distribución poblacional conjunta normal; es decir, si se requiere determinar el grado de asociación lineal entre dos variables cuantitativas pero las mismas no siguen un comportamiento normal, será preferible estimar este indicador mediante el coeficiente de Kendall. (Morales & Rodríguez, 2016)

Una característica notable del coeficiente de Kendall es que reporta valores más bajos con respecto a los coeficientes de Spearman y Pearson, en aquellas situaciones donde se analiza las asociaciones lineales con la misma intensidad (sin la presencia de valores atípicos); por ejemplo, se presentan casos donde fuertes correlaciones son reportadas por Spearman y Pearson, digamos al menos 0,90, mientras Kendall lo reportaría alrededor de 0,70, es decir se cumple con los datos propuestos en donde Kendall da un resultado de confiabilidad .

Organigrama de Requisitos 8 de Normas de calidad ISO 9001

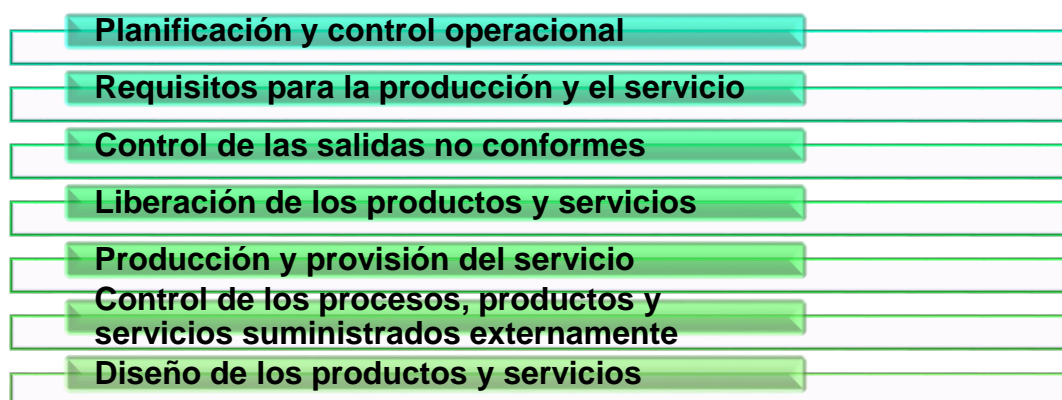


Ilustración 3. Organigrama de requisitos de calidad ISO 9011

Elaborado por: Bepsy Zambrano

Aplicación Guía para la calidad de óptica Zambrano

Planificación y control operacional

A continuación, se presenta la tabla 29, que refiere Al principal de este artículo es garantizar que la estructura del departamento operativo de óptica Zambrano sea razonable y proporcionar a los clientes productos y servicios consistentes. Por lo tanto,

es necesario asegurarse de que el proceso se ejecute de manera planificada (la acción se realiza antes de que se ejecute el proceso) y se controle (buscando comprender el resultado del proceso). Con este fin, ISO 9001: 2015 expande la planificación operativa y el control del Proyecto, se debe considerar los aspectos básicos aplicados a las ópticas en la parte de la operación, se presenta a continuación:

La planificación y control operacional es el primer componente del requisito número 8, mismo que está enfocado en la planificación, todo proyecto debe tener un plan, ideas organizadas para ejecutar la idea investigativa

Esta tabla se emplea para la fase 1, Es importante conocer que en esta etapa se podrá analizar el procedimiento de control de las actividades que realizan los optómetras. A diario en sus actividades.

Tabla 29. Planificación y control operacional

8. OPERACIÓN		
Requisito Norma ISO 9001:2015	Documentación relacionada	Personal entrevistado
Planificación y control operacional		
Cuestiones	¿Cumplimiento? (Sí / No)	c) Observaciones
¿Se han identificado los procesos necesarios para cumplir los requisitos de los clientes en el servicio de optometría?	NO	
¿Se han establecido criterios para la operación de los procesos?	NO	
¿Se controlan los procesos contratados externamente (Consultorías)?	NO	No se contrata personal externo para procesos de consultoría, ya que se indica que esto incurrirá en mayores costos.

¿Se realiza la atención en base al historial del paciente?	SI	
¿Se realiza la planificación para la atención del cliente?	NO	
HALLAZGOS		

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: Bepsy Jessenia Cedeño Jaime

Productos y servicios

A continuación, se presenta la tabla 30, que sirve para ejecutar el proceso, la empresa debe tener muchos recursos. Estos recursos varían de un proceso a otro y son esenciales para lograr buenos resultados del proceso y consistencia del producto. El ejemplo más básico que podemos relacionar con este proyecto es el inventario de materias primas. Al completar una venta, la organización necesita conocer exactamente las condiciones requeridas para entregar el pedido al cliente. Sin embargo, es posible que se necesiten algunos otros recursos, como tiempo, mano de obra, software, equipo, maquinaria, etc. especializadas en el área.

Tabla 30. Productos y servicios

8. OPERACIÓN		
Requisito Norma ISO 9001:2015	Documentación relacionada	Personal entrevistado
d) Cuestiones	¿Cumplimiento? (Sí / No)	Observaciones
¿Se han determinado cuáles son los canales de comunicación necesarias	NO	

con los clientes?		
¿Se determinan los requisitos o criterios de los clientes y adicionales de los productos y servicios a ofrecer?(Compete a lentes y a exámenes o servicios del optómetra)	NO	No se presta atención a detalles del servicio de atención
¿Se revisa la definición de requisitos y la posibilidad de cumplimiento de las condiciones de la óptica ?	SI	S cumple con las normas del Ministerio de salud
¿Se han tenido en cuenta los requisitos legales asociados a los productos y servicios?	SI	La óptica está debidamente registrada
¿Se conserva toda la información documentada sobre las comunicaciones, requisitos y revisiones con los clientes (presupuestos, contratos, etc.)?	SI	
¿Existe una metodología para realizar cambios, su revisión y comunicación de las modificaciones?	SI	

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: Bepsy Jessenia Cedeño Jaime

Diseño y desarrollo de los productos y servicios

A continuación, se presenta la tabla 31, La empresa tiene que establecer, implantar y mantener el proceso de diseño y desarrollo que sea el adecuado para asegurarse de que se cumpla la provisión de productos y servicios.

Tabla 31. Diseño y desarrollo de productos

8. OPERACIÓN			
Requisito Norma ISO 9001:2015	Documentación relacionada	Personal entrevistado	
Cuestiones		¿Cumplimiento ? (Sí / No)	Observaciones
¿Existe una planificación del diseño y desarrollo?		NO	
¿Existe una metodología definida para la identificación de entradas para el diseño?		NO	
¿Existen controles establecidos para cada una de las etapas del diseño? (Marketing y mejora continua)		NO	
¿Existe una metodología para validar las salidas del diseño y desarrollo?		NO	
¿Existe una metodología para el control de cambios en el diseño y desarrollo?		NO	

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: Bepsy Jessenia Cedeño Jaime

Control de Salidas no conformes

A continuación, se presenta la tabla 32, En la empresa a la que se dirige el proyecto, estos requisitos se han dividido en varios procedimientos documentados. Procedimiento

de control de recepción: Verificar e identificar correctamente los materiales obtenidos para asegurar su trazabilidad. También detalla los métodos para identificar y aislar los materiales recibidos que no cumplen con los requisitos de compra. Procedimientos de almacenamiento, conservación y manipulación:

Además de reflejar las medidas que se deben tomar durante la manipulación y almacenamiento de los materiales para evitar su deterioro, también insiste en que los materiales no calificados deben marcarse como tales y no deben ser utilizados como materiales calificados bajo ninguna circunstancia. Procedimiento de corte de material: Indica cómo identificar el material producido en el proceso de corte, y cómo identificar los materiales calificados y no calificados obtenidos.

Tabla 32. Control de salidas no conformes

OPERACIÓN		
Requisito Norma ISO 9001:2015	Documentación relacionada	Personal entrevistado
e) Cuestiones	¿Cumplimiento? (Sí / No)	Observaciones
¿Existe una metodología para el control de los productos y servicios de proveedores externos? (Asociados con el proveedor)	NO	
¿Existen criterios para la evaluación, selección,	NO	

seguimiento del desempeño y la reevaluación de los proveedores externos?		
¿Se comunica a los proveedores externos los requisitos de los procesos, productos y servicios a proporcionar?	SI	
¿Se comunica a los proveedores externos los controles a realizar para la liberación de sus productos y/o las competencias de las personas?	NO	
Se comunica al proveedor externo el control y el seguimiento del desempeño ?	NO	

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: Bepsy Jessenia Cedeño Jaime

Se presentó la tabla en donde se muestran el control de productos y servicios, La óptica siempre debe implementar la producción y la prestación de servicios en condiciones controladas. Las condiciones controladas deben incluir (si corresponde):

La disponibilidad de información documentada, que define: las características de todos los productos a producir, los servicios a prestar, las actividades a realizar y todos los resultados a alcanzar.

Control de los **procesos, productos y servicios suministrados**

externamente

A continuación, se presenta la tabla 34 Óptica Zambrano debe determinar y aplicar ciertos criterios para evaluar, seleccionar, monitorear el desempeño y reevaluar en función de la capacidad de todos los proveedores externos para brindar diferentes procesos y servicios basados en acuerdos con la organización. Si es necesaria una revisión, se debe conservar la información documentada para el control de sus procesos.

Tabla 33. Control de los procesos, productos y servicios suministrados

8. OPERACIÓN		
Requisito Norma ISO 9001:2015	Documentación relacionada	Personal entrevistado
Cuestiones	¿Cumplimiento? (Sí / No)	Observaciones
¿Las salidas no conformes son identificadas para prevenir su uso o entrega no intencionada?	NO	
¿Se emprenden las acciones oportunas sobre el producto no conforme: corrección, separación, información al cliente, etc?	SI	
¿Se mantiene la información documentada de cada salida no conforme?	NO	
HALLAZGOS		

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: Betsy Jessenia Cedeño Jaime

Producción y provisión del servicio

A continuación, se presenta la tabla 35 La óptica siempre debe implementar la producción y la prestación de servicios en condiciones controladas. Las condiciones controladas deben incluir (si corresponde):

La disponibilidad de información documentada, que define: las características de todos los productos a producir, los servicios a prestar, las actividades a realizar y todos los resultados a alcanzar.

El objetivo de este procedimiento es describir el proceso de producción de los productos elaborados en óptica Zambrano de acuerdo a las necesidades del cliente y plazos exigidos, en línea con la solicitud de calidad del producto y el proceso de prestación de servicios de acuerdo a la solicitud del cliente.

El documento ha sido optimizado para organizaciones pequeñas y medianas; consideramos que documentos extremadamente complejos y extensos son innecesarios para usted.

Tabla 34. Producción y provisión del servicio

OPERACIÓN		
Requisito Norma ISO 9001:2015	Documentación relacionada	Personal entrevistado
a) Cuestiones	b) ¿Cumplimiento? (Sí / No)	c) Observaciones
¿Existen requisitos de trazabilidad que se desarrollan de acuerdo a los requisitos?	NO	
¿Se cuida, identifica y protege la propiedad perteneciente a clientes y proveedores externos?	SI	
¿Las condiciones de preservación de los productos son las adecuadas?	SI	

¿Se cumplen con las actividades posteriores a la entrega cuando existan y sea un requisito?	SI	En caso de problemas con el producto ofrecido
¿En caso de cambios los mismos son justificados por información documentada?	No	No existe información documentada por cambios ya que se considera que es un pequeño negocio.
HALLAZGOS		

Fuente: Elaboración por la autora.

Elaborado por: Bepsy Jessenia Cedeño Jaime

Análisis de Aplicación de Guía

La satisfacción del usuario se utiliza actualmente como puente Evaluación mediante intervenciones del personal de la salud en este caso la salud visual, porque esta evaluación brinda información sobre la calidad La percepción del cliente sobre la estructura, proceso y calidad de los resultados obtenidos. Con base a la problemática la idea era realizar un proceso evaluativo del servicio de la óptica. Se desarrolló la fundamentó las bases teóricas la misma se compuso de temas como gestión de calidad; en donde, se abordaron temas como la relación del personal y generalidades de las ópticas y su evolución. Además de la relación entre administrativo-paciente y la relación personal médico-paciente; también se desarrollaron temas como la percepción de calidad de los usuarios, la atención enfocada al usuario,

En base a la investigación exhaustiva se concluyó que cuando las estrategias están orientadas a los usuarios se puede conseguir la mejora en la atención a los pacientes; estos pueden sentirse satisfechos con los servicios receptados, siempre y cuando los procesos dentro de la óptica estén alineados en forma que beneficien a las personas que acuden al centro, sino se propone un enfoque en base al comportamiento del consumidor no se pueden lograr beneficios a largo plazo.

Hay que tomar en consideración que no todos los usuarios reciben la misma atención, la calidad de servicio que se ofrece en un establecimiento tiene mucho que ver con el ambiente que el colaborador esté percibiendo en determinado momento, puede ser que el empleado del establecimiento de salud que se desempeña en atención al cliente esté pasando por una situación difícil, este suceso va a afectar la calidad de servicio que el hospital puede brindar a los usuarios

La calidad orientada a la salud se refiere cuando se toma en consideración dos tipos que acompañan a la calidad del servicio en la salud visual, los cuales se presentan a continuación: técnica, en este tipo de calidad se espera brindarle las comodidades máximas a los usuarios de acuerdo a los resultados que haya obtenido el establecimiento, monetariamente hablando, dentro de esta técnica.

CONCLUSIONES

La investigación realizada permitió arribar a las siguientes conclusiones:

La ciencia de la calidad aporta un conjunto de conceptos y requisitos que son aplicables a los servicios de la optometría orientado a la satisfacción del cliente, a su vez la Norma ISO 9001:2015, propone el apartado 8: Operación, declarando las cláusulas aplicables ante las auditorías de los sistemas de gestión de la calidad; para el caso propuesto, indicaciones a cumplir para el perfeccionamiento del servicio de optometría.

La metodología aplicada considera técnicas descriptivas de la investigación a partir de la detección de las características relevantes del servicio de Optometría, se aplicaron los instrumentos de las encuestas a los profesionales de la salud, para evaluar cada una de las tablas que conforman la guía, en donde se refleja lo que en la actualidad se cumple y lo que no se cumple en función del servicio.

Se muestran los resultados del proceso de investigación en donde se destaca los aspectos que se cumplen y los vulnerables en los que se debe hacer hincapié para la mejora de los servicios de la optometría, la buena disposición de mejorar los servicios deben ser basados en la tabla propuesta para obtener mejores resultados.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda evidenciar la toma de examen, instrumento o metodología puede, o mejorar su pronóstico final, más allá de aportar diagnósticos más precisos.
- Mejorar con las técnicas y recursos audiovisuales de apoyo; Se recomienda utilizar Sesiones informativas, Videos informativos de casos de afecciones de la salud visual, charlas programadas en base a la disponibilidad del cliente,
- Crear una metodología para el control de los productos y servicios de proveedores Externos
- Aplicar una metodología para el control de los productos y servicios de proveedores externos.
- Mantener la información documentada del registro de cliente.

Bibliografía

- Alemán, C. (2000). *Los Ocho Principios de la Calidad*. Recuperado el 21 de 03 de 2020, de https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/54073402/1._Principios_de_Calidad.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3
- Arias, F. (2012). *Metodología científica*. Caracas: Epísteme.
- Consejo Mundial de Optometría. (s.f.). *Concepto de Optometría de la OMA*. Recuperado el 3 de diciembre de 2020, de <https://worldcouncilofoptometry.info/concept-of-optometry/>
- Durán Silva, L. M. (2012). *Calidad en la prestación de servicios de la salud*. Recuperado el 12 de 03 de 2020, de <http://Dialnet-CalidadEnLaPrestacionDeServiciosDeSalud-5599360.pdf>
- Escuela Europea de Excelencia. (13 de 03 de 2018). *Beneficios de implementar un sistema de gestión de calidad*. Recuperado el 07 de 06 de 2020, de <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2018/03/beneficios-sistema-de-gestion-de-calidad/>
- Gallardo Ferrada, A., & Reynaldos Grandón, K. (10 de 2014). *Calidad de servicio: Satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería*. Recuperado el 20 de 03 de 2020, de Enfermería GLocal N° 36: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n36/revision5.pdf>
- García Touchie, J. (2007). Editorial . *Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular*, 5(9), 5-6. Recuperado el 03 de 15 de 2020, de <https://ciencia.lasalle.edu.co/svo/vol5/iss9/14/>
- Gento Palacios, S. (2002). *Instituciones Educativas para la calidad Total: Configuración*. Recuperado el 21 de 03 de 2020, de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=d4A2AhYOkFYC&oi=fnd&pg=PA3&dq=calidad+total+&ots=Ql1Nzof--S&sig=i-uWDLAeR6cJDDit8qgFAkLVKVI#v=onepage&q>
- Merino, M., & Pérez Porto, J. (2008). *Concepto de población*. Recuperado el 3 de diciembre de 2020, de <https://definicion.de/poblacion/>
- Molina Montoya , N. (2020). Profesionalismo, más allá de la competencia clínica. *Ciencia y tecnología para la salud visual y ocular*, 17(02), 1-4. Recuperado el 12 de 10 de 2020, de <https://doi.org/10.19052/sv.vol17.iss2.1>
- Morales, P., & Rodriguez, L. (16 de 03 de 2016). *Agrollania*. Recuperado el 20 de 12 de 2020, de <http://www.postgradovipi.50webs.com/archivos/agrollania/2016/agro8.pdf>
- Nazate Leal, D. B. (4 de febrero de 2008). *Origen y evolución de la Optometría en el mundo, en Colombia y en la Universidad de la Salle*. Recuperado el 09 de 06 de 2020, de <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1237&context=optometria>
- Optica Zambrano. (s.f.). *Conócenos*. Recuperado el 3 de diciembre de 2020, de <http://opticaszambrano.blogspot.com/p/conocenos.html>
- Palencia Perez, V. J. (2008). *Diseño, Documentación, Implementación y mejoramiento del proceso Bienestar estudiantil dentro del sistema de Gestión de calidad*. Recuperado el 12 de 03 de 2020, de <http://noesis.uis.edu.co/bitstream/123456789/12077/1/125513.pdf>

- Pichucho Muñoz, H. G. (2013). *Plan de Negocios para la creación de una cadena de ópticas y laboratorios optométricos*. Recuperado el 01 de 02 de 2020, de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/6140/T-PUCE-6372.pdf?sequence=1>
- Pinilla, C. (2008). *Inicios en Optometría*. Recuperado el 03 de 03 de 2020, de <http://carmenpinilla.blogspot.com/2008/05/historia-de-la-optometra.html>
- Plainis, S. (2018). Nuevas tecnologías y herramientas de diagnóstico en Optometría. *Journal of Optometry*, 5(3), 105 - 106. Recuperado el 3 de diciembre de 2020, de <https://www.journalofoptometry.org/en-new-technologies-diagnostic-tools-in-articulo-S1888429612000842>
- Psyma. (2015). *tamaño de una muestra*. Recuperado el 3 de diciembre de 2020, de <https://www.psyma.com/company/news/message/como-determinar-el-tamano-de-una-muestra#:~:text=C%C3%A1lculo%20del%20Tama%C3%B1o%20de%20la%20Muestra%20conociendo%20el%20Tama%C3%B1o%20de%20la%20Poblaci%C3%B3n&text=En%20donde%2C%20N%20%3D%20tama%C3%B1o%20de,adm>
- Ruiz Medina, M. (s.f.). *Políticas Públicas en salud y su impacto en el seguro popular en Culiacan, Sinaloa*. Recuperado el 3 de diciembre de 2020, de http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/tecnicas_instrumentos.html
- Tarí Guilló, J. J. (2006). *Calidad total*. Recuperado el 21 de 03 de 2020, de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/13445/1/Tari_Guillo_Calidad_total.pdf
- Teruel Cabrero, M., Lapresta Domínguez, J. M., Rosell Martínez, N., Camas Losilla, P., Diestre Bernad, A. J., & Marco Pérez, J. M. (agosto de 2006). *Guía para la implementación de un Sistema de Calidad en I.E.S. que imparten Formación Profesional en Aragón basado en la norma ISO 9001-2000*. Recuperado el 08 de 06 de 2020, de https://www.academia.edu/17280515/Gu%C3%ADa_para_la_implantaci%C3%B3n_de_un_sistema_de_gesti%C3%B3n_de_calidad
- Thompson, I. (2005). *Definición de encuesta*. Recuperado el 3 de diciembre de 2020, de <https://www.promonegocios.net/mercadotecnia/encuestas-definicion.html>
- Thompson, I. (2006). *Tipos de Encuesta*. Recuperado el 3 de diciembre de 2020, de <https://www.promonegocios.net/mercadotecnia/encuestas-tipos.html>
- Valdivieso Salazar, H. F. (2015). *Programa de Gestión para la conservación de la salud visual en el centro Médico Santa Ines*. Recuperado el 23 de 03 de 2020, de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3086/1/TUAMGH003-2016.pdf>
- Viqueira Pérez, V., Martínez Verdú, F. M., & De Fez Saiz, D. (2003). *Óptica Fisiológica: Modelo Paraxial y compensación óptica del ojo*. Alicante: Universidad de Alicante. Recuperado el 06 de 01 de 2020, de <https://books.google.com.ec/books?id=ITF0dWQAloMC&pg=PA6&lpg=PA6&dq=Viqueira+optica+fisiologica&source=bl&ots=OJbXKuyE6A&sig=ACfU3U3LGnKDFpAWMW>

ANEXOS

Ilustración 1

